

LE DPC EN 2016

NOUVELLE RÈGLEMENTATION

Version juillet 2016



SOMMAIRE

La nouvelle réglementation

Un Parcours de DPC, c'est quoi ?

Les orientations nationales

Les programmes et actions prioritaires

Les organismes de DPC

La période transitoire

Informations complémentaires

Les modalités financières

LE DPC EN 2016

LA NOUVELLE REGLEMENTATION



LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR

- Loi n°41-2016 du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Arrêté du 8 décembre 2015 fixant les orientations du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018
- Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du DPC des professionnels de santé
- Arrêté du 14 septembre 2016 relatif aux critères d'enregistrement des organismes ou structures qui souhaitent présenter des actions de DPC auprès de l'ANDPC et à la composition du dossier de présentation des actions

En attente :

- Décret relatif aux CNP (Conseils Nationaux Professionnels) (prévu par l'article L4021-3)
- Décret relatif à l'absence de CNP (article 3 du décret du 08/07/2016)

DEFINITION

(loi n ° 2016 - 41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé)

Le développement professionnel continu a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques. Il constitue une obligation pour les professionnels de santé.

*Chaque professionnel de santé doit justifier, **sur une période de trois ans**, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques.*

L'engagement dans une démarche d'accréditation vaut engagement dans une démarche de développement professionnel continu (Art. L. 4021-4).

LE DPC EN 2016



**UN PARCOURS DE
DPC, C'EST QUOI ?**



PARCOURS PLURIANNUEL DE DPC

(décret n° 2016- 942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du DPC des professionnels de santé)

Pour satisfaire à son obligation de développement professionnel continu, le professionnel de santé doit justifier :

- De son engagement dans le parcours de DPC défini par le Conseil National Professionnel compétent. (*Description de l'enchaînement des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques estimé nécessaire par la profession pour le maintien, l'actualisation des connaissances et des compétences et l'amélioration des pratiques ;*)
 - Ou justifier au cours d'une période de trois ans :
 - a) Soit de son engagement dans **une démarche d'accréditation** ;
 - b) Soit de **son engagement dans une démarche de DPC** comportant des actions de formation, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques. **La démarche doit comporter au moins deux de ces trois types d'actions et au moins une action s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires prévues à l'article L. 4021-2.**
- Il peut faire valoir les formations organisées par l'université qu'il aura suivies.

PARCOURS PLURIANNUEL DE DPC

*Pour chaque profession ou spécialité, les **conseils nationaux professionnels proposent un parcours pluriannuel** de développement professionnel continu qui constitue pour chaque professionnel une **recommandation** afin de satisfaire à son obligation triennale de développement professionnel continu.*

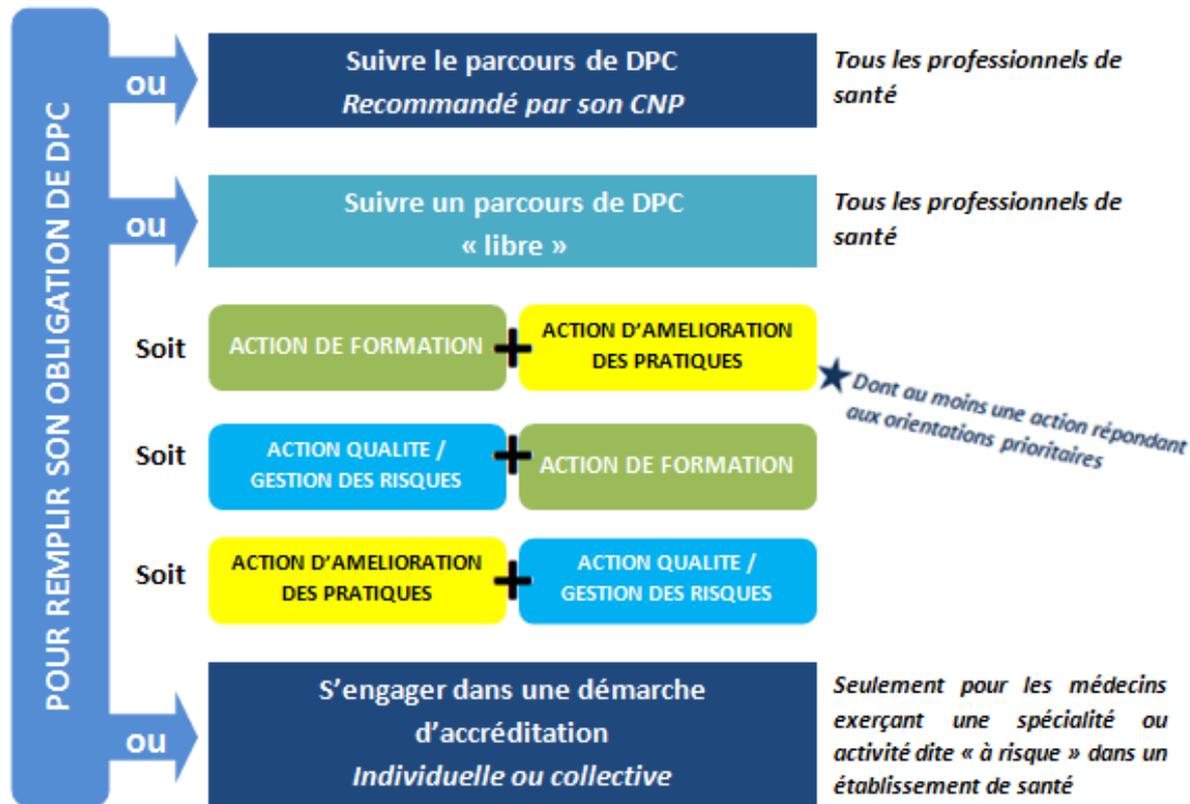
Chaque professionnel choisit les actions auxquelles il s'inscrit.

Pour les professionnels salariés, ce choix s'effectue en lien avec l'employeur. (Art. L. 4021-3.)

La première période de trois ans pour les parcours de DPC débute le 1^{er} janvier 2017

EN RESUME

COMMENT REMPLIR SON OBLIGATION DE DPC



LE CONTRÔLE DE L'OBLIGATION DE DPC

Le contrôle de l'obligation de DPC pour les professionnels hospitaliers est effectué par :

- **les instances ordinales** pour les personnels médicaux (médecins, pharmaciens, chirurgien-dentiste, sages femmes) et les personnels paramédicaux (infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue)
- **l'employeur** pour les professionnels qui n'ont pas d'instances ordinales (AS, AP, préparateur en pharmacie, manipulateur- radio, ...)

LE DOCUMENT DE TRACABILITE ELECTRONIQUE

Le professionnel de santé est responsable de :

- la mise à jour du **document de traçabilité électronique** mis à disposition sur le site de l'ANDPC
- **l'envoi de la synthèse** des actions réalisées sur la période écoulée à l'autorité dont il dépend (instance ordinale ou employeur pour les personnels salariés dans la FPH).

LE DPC EN 2016

LES ORIENTATIONS NATIONALES



ORIENTATIONS NATIONALES

(Loi n ° 2016 - 41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé)

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, et du ministre de la défense pour les professionnels du service de santé des armées, définit les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu. Ces orientations comportent :

« 1° Des orientations définies par profession ou par spécialité sur la base des propositions des conseils nationaux professionnels ou, en l'absence de conseils nationaux professionnels, des représentants de la profession ou de la spécialité »

« 2° Des orientations s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé (Art. L. 4021-2.) »

ARRETE DU 08 DECEMBRE 2015

Arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018

Cet arrêté comporte trois annexes

L'annexe I présente les orientations s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé :

1. Renforcer la prévention et la promotion de la santé,
2. Faciliter au quotidien les parcours de santé,
3. Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé.

L'annexe II liste les orientations définies par profession de santé ou spécialité, sur la base des propositions des conseils nationaux professionnels ou, en leur absence, des représentants de la profession ou de la spécialité :

1. Professions médicales classées par spécialité
2. Biologiste médical (médecin, pharmacien),
3. Professions de la pharmacie,
4. Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture,
5. Exercice en équipe.

L'annexe III est consacrée aux orientations nationales applicables aux professionnels de santé du service de santé des armées

LE DPC EN 2016



LES PROGRAMMES ET ACTIONS PRIORITAIRES



15

CRITERES DE VALIDITE DES PROGRAMMES ET ACTIONS PRIORITAIRES

Les programmes et actions prioritaires doivent :

- Etre déposés obligatoirement sur la plateforme ANDPC,
- Répondre aux orientations nationales 2016/2018,
- Comporter des méthodes de la HAS,
- Etre proposés par des ODPC.

Programmes et actions prioritaires seront évalués par les commissions scientifiques indépendantes

LE DPC EN 2016

LES ORGANISMES DE DPC



LES ORGANISMES DE DPC

- Les ODPC doivent déposer **un dossier d'enregistrement dans un délai de trois mois** à compter de la parution de l'arrêté paru le 14/09/2016
- L'ANDPC dispose d'un délai de 9 mois pour notifier les décisions.

L'ANDPC ET LES CSI

- l'OGDPC devient **l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC)** à compter de juillet 2016.
- De **nouvelles instances** à l'ANDPC (haut conseil de l'ANDPC, comité de suivi avec les OPCA, comité d'éthique)
- **Augmentation du nombre de CSI** : il y aura 7 CSI (5 CSI auparavant) : création d'une CSI interprofessionnelle et d'une CSI des biologistes médicaux
- **Deux CSI ont des sous sections** :
 - CSI des médecins : 2 sous sections (médecins spécialités, médecins de médecine générale)
 - CSI des professions paramédicales et préparateurs en pharmacie : 4 sous sections (métiers du soin, métiers des soins de rééducations, métiers médicotechnique et pharmacie, métiers de appareillage).

LES DISPOSITIFS DE CONTRÔLE DES PROGRAMMES ET ACTIONS PRIORITAIRES

Contrôle par les CSI des programmes et actions prioritaires :

- a priori sur la base d'un échantillonnage
- a posteriori selon un plan de contrôle défini,

Conséquences des contrôles :

Si un programme ou action prioritaire est évalué négativement, l'ODPC dispose :

- d'un délai de recours de 15 jours pour faire valoir ses observations

Si le programme ou action prioritaire est évalué défavorablement il y a :

- retrait de l'action

Si la majorité des programmes et actions de l'ODPC contrôlés au cours des trois derniers mois ne satisfont pas au critères requis :

- retrait de l'enregistrement

LE DPC EN 2016

LA PÉRIODE TRANSITOIRE



LA PERIODE TRANSITOIRE

Les ODPC

les ODPC, en attente de réponse de l'ANDPC suite à leur enregistrement pourront proposer des programmes et actions prioritaires.

Les programmes et actions prioritaires

- Tout programme ou action prioritaire (PAP) commencé avant la date de parution du décret et répondant aux orientations prioritaires 2016 est réputé validant au titre du DPC.
- Tout programme ou action prioritaire doit être déposé sur le site de l'ANDPC depuis le 1^{er} juillet 2016.

L'obligation de traçabilité pour les professionnels de santé

- Attente de la mise à disposition du document de traçabilité électronique.

LE DPC EN 2016

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES



23

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Depuis la création de l'ANDPC, **tout programme ou action répondant aux orientations nationales 2016/2018** doit être déposé sur la plateforme de l'ANDPC **pour pouvoir être reconnu comme « prioritaire »**

Seuls les programmes issus de la plateforme de l'ANDPC sont utilisables pour des DAPEC « PAP » dans Gesform.

La réception des **données issues de l'ANDPC** a lieu désormais une fois par semaine.

L'abondement de la taxe de l'industrie pharmaceutique ne peut être déclenché qu'aux conditions suivantes :

- Uniquement pour les médecins,
- programme ou action prioritaire issu de la plateforme ANDPC à compter du 01/07/16,
- Programmes avec orientations 2016/2018 créés par des établissements ODPC avant le 01/07/2016,

Sous réserve que le contrôle de cohérence entre la spécialité du professionnel et les orientations nationales du programme prioritaire soit conforme (contrôle assurée par les professionnels de l'établissement ainsi que ceux des délégations régionales).

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Nouvelle version GESFORM 8.5.5.1 disponible dans les établissements depuis juillet 2016 - possibilité de saisir des dossiers PAP (programme et action prioritaire) et NPAP (Non programme et action prioritaire) à condition d'avoir effectué la mise à jour de la version Gesform.

A compter du 01/07/2016, les **établissements/ODPC ne peuvent plus créer de programmes dans GESFORM.**

Pour les dossiers concernant le premier semestre 2016 , dont les programmes n'ont pas été créés dans Gesform, la délégation régionale étudiera au cas par cas la possibilité de créer les programmes et saisir ces dossiers.

Depuis le 01/07/2016, **les programmes millésimés 2015 déposés sur la plateforme de l'ANDPC** ne sont plus transmis dans Gesform. Ils ne sont visibles que par la délégation régionale qui étudiera la possibilité de saisir les DAPEC pour ces dossiers.

LE DPC EN 2016

LES MODALITÉS FINANCIÈRES



LES MODALITES FINANCIERES

Les modes de financements du DPC

Pour les professionnels médicaux :

- Cotisation de 0,50 % à 0,75 % de la masse salariale brute
- Fonds provenant de la taxe issue de l'industrie pharmaceutique

Pour les professionnels non médicaux :

- Cotisation 2,1 % de la masse salariale brute

Seuls les programmes et actions prioritaires suivis par les médecins pourront être financés par les crédits ANDPC