

# 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**

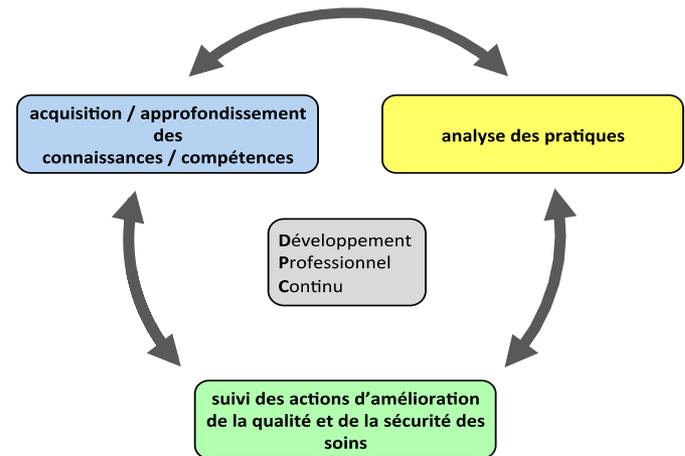
# I : DEFINITIONS

## 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