

- JORF n°0292 du 17 décembre 2015 page 23250
texte n° 41

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

-
- JORF n°0022 du 27 janvier 2016
texte n° 1

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)

Article 114 [En savoir plus sur cet article...](#)

-
- JORF n°0160 du 10 juillet 2016
texte n° 9

Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de santé

-
- JORF n°0220 du 21 septembre 2016
texte n° 20

Arrêté du 14 septembre 2016 relatif aux critères d'enregistrement des organismes ou structures qui souhaitent présenter des actions de développement professionnel continu auprès de l'Agence nationale du développement professionnel continu et à la composition du dossier de présentation des actions

-
- JORF n°0234 du 7 octobre 2016
texte n° 23

Décret n° 2016-1317 du 5 octobre 2016 relatif à l'attribution de missions dans le cadre du développement professionnel continu des professions de santé en l'absence de conseils nationaux professionnels

****L'Agence nationale du Développement Professionnel Continu (DPC) des professionnels de santé de France est un Groupement d'Intérêt Public (GIP), constitué paritairement entre l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM).**

****L'Agence émane de l'article 114 de la loi de Modernisation de notre système de Santé parue au Journal Officiel n°0022 du 27 janvier 2016.**

****L'Agence, en collaboration avec ses instances décisionnaires et scientifiques, assure le pilotage du Développement Professionnel Continu (DPC) pour l'ensemble des professionnels de santé hospitaliers, autres salariés et libéraux de France :**

- aide-soignant
- audioprothésiste
- auxiliaire de puériculture
- biologiste médical
- chirurgien-dentiste
- diététicien
- épithésiste
- ergothérapeute
- infirmier diplômé d'Etat

- manipulateur d'électroradiologie médicale
- masseur-kinésithérapeute
- **médecin**
- oculariste
- opticien-lunetier
- orthopédiste-orthésiste
- orthophoniste
- orthoprothésiste
- orthoptiste
- pédicure-podologue
- podo-orthésiste
- pharmacien
- préparateur en pharmacie

- préparateur en pharmacie hospitalière
- psychomotricien
- puéricultrice
- sage-femme
- technicien de laboratoire médical

Formations DPC

Les formations de Développement Professionnel Continu (DPC) sont des actions ou des programmes de DPC composant l'offre de DPC et permettant aux professionnels de santé* de satisfaire à leur obligation triennale de formation.

L'offre de DPC présentée par l'Agence nationale du DPC

Pour satisfaire leur obligation triennale, l'Agence nationale du DPC met à disposition des professionnels de santé* l'offre de DPC composée d'actions et de programmes de DPC répondant aux orientations nationales prioritaires :

- Action cognitive (concernant l'approfondissement des connaissances) ;
- Action d'analyse des pratiques professionnelles (permettant une réflexion sur la démarche et les caractéristiques de la pratique professionnelle effective du professionnel) ;
- Gestion des risques (visant à identifier, évaluer et prioriser des risques relatifs aux activités d'un métier ou d'une organisation).

Une offre de DPC évaluée et contrôlée

Les actions et programmes de DPC dispensés par les organismes de DPC dans le cadre du DPC seront contrôlés. Ces formations doivent répondre à des critères définis par arrêté ministériel (orientations, méthodes, données validées, qualification des concepteurs et intervenants, modalités d'évaluation des actions de formations, transparence, indépendance financière...).

* Aide-soignant, audioprothésiste, biologiste médical, chirurgien-dentiste, auxiliaire de puériculture, diététicien, épithésiste, ergothérapeute, infirmier diplômé d'Etat, manipulateur d'électroradiologie médicale, masseur-kinésithérapeute, médecin, oculariste, opticien-lunetier, orthopédiste-orthésiste, orthophoniste, orthoprothésiste, orthoptiste, pédicure-podologue, pharmacien, podo-orthésistes, préparateur en pharmacie, préparateur en pharmacie hospitalière, psychomotricien, sage-femme, technicien de laboratoire médical.

the 1990s, the number of people in the UK who are aged 65 and over has increased from 10.5 million to 13.5 million, and the number of people aged 75 and over has increased from 4.5 million to 6.5 million (Office for National Statistics 2000).

There is a growing awareness of the need to address the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The Department of Health (2000) has set out a strategy for the health care system to meet the needs of older people, and the Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people. The research agenda is based on the following principles: (1) to address the needs of older people; (2) to address the needs of the health care system; (3) to address the needs of the community; (4) to address the needs of the family; (5) to address the needs of the individual.

The Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people. The research agenda is based on the following principles: (1) to address the needs of older people; (2) to address the needs of the health care system; (3) to address the needs of the community; (4) to address the needs of the family; (5) to address the needs of the individual.

The Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people. The research agenda is based on the following principles: (1) to address the needs of older people; (2) to address the needs of the health care system; (3) to address the needs of the community; (4) to address the needs of the family; (5) to address the needs of the individual.

The Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people. The research agenda is based on the following principles: (1) to address the needs of older people; (2) to address the needs of the health care system; (3) to address the needs of the community; (4) to address the needs of the family; (5) to address the needs of the individual.

The Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people. The research agenda is based on the following principles: (1) to address the needs of older people; (2) to address the needs of the health care system; (3) to address the needs of the community; (4) to address the needs of the family; (5) to address the needs of the individual.

The Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people. The research agenda is based on the following principles: (1) to address the needs of older people; (2) to address the needs of the health care system; (3) to address the needs of the community; (4) to address the needs of the family; (5) to address the needs of the individual.

Organismes de DPC

Les organismes de DPC sont des organismes de formation ou structures enregistrés par l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu (DPC) pour dispenser des formations de DPC aux professionnels de santé.

Devenir organisme de DPC

Tout organisme ou structure souhaitant devenir "organisme de DPC" pour dispenser des formations de DPC aux professionnels de santé doit impérativement effectuer une demande d'enregistrement auprès de l'Agence nationale du DPC pour les professions de santé pour lesquelles il souhaite pouvoir dispenser des formations de DPC (actions et programmes de DPC).

Cette demande s'effectue en ligne, depuis un espace sécurisé dédié aux organismes : [extranet organismes](#) [lien à venir].

Être enregistré par l'Agence nationale du DPC

Première étape incontournable pour dispenser des formations de DPC (actions et programmes de DPC), l'enregistrement de l'organisme ou de la structure est effectué par l'Agence nationale du DPC qui contrôlera le dossier et les informations administratives communiquées.

Une fois l'organisme enregistré, il pourra déposer ses formations en ligne qui seront contrôlées.

the 1990s, the number of people in the UK who are aged 65 and over has increased from 10.5 million to 13.5 million, and the number of people aged 75 and over has increased from 4.5 million to 6.5 million (Office for National Statistics 2000).

There is a growing awareness of the need to address the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The Department of Health (2000) has published a strategy for older people, which sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people.

The strategy for older people is based on three main principles: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

The strategy for older people is a key document in the development of health care for older people. It sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

The strategy for older people is a key document in the development of health care for older people. It sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

The strategy for older people is a key document in the development of health care for older people. It sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

The strategy for older people is a key document in the development of health care for older people. It sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

The strategy for older people is a key document in the development of health care for older people. It sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

The strategy for older people is a key document in the development of health care for older people. It sets out the government's commitment to improve the health and well-being of older people, and to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy sets out a range of measures to be taken to achieve these aims, including: (1) to improve the health and well-being of older people; (2) to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people; and (3) to ensure that older people are able to live independently and actively in their communities.

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)

Article 114 En savoir plus sur cet article...

« Art. L. 4021-1.-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. 4021-2.-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 ;

« 3° Des orientations issues du dialogue conventionnel relevant des articles L. 162-1-13, L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Art. L. 4021-3.-Pour chaque profession ou spécialité, les conseils nationaux professionnels proposent un parcours pluriannuel de développement professionnel continu qui permet à chaque professionnel de satisfaire à son obligation. Ce parcours comporte, notamment, des actions s'inscrivant dans le cadre des priorités définies à l'article L. 4021-2. Chaque professionnel choisit les actions auxquelles il s'inscrit. Pour les professionnels salariés, ce

choix s'effectue en lien avec l'employeur.

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

ANNEXE I

ORIENTATIONS S'INSCRIVANT DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTÉ

I. - Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Soutenir et valoriser les initiatives pour faciliter l'accès à la prévention et à la promotion de la santé

S'inscrivent dans ces orientations les actions facilitant l'accès des patients à la prévention et à la promotion de la santé, sous la coordination du médecin traitant. Ces actions contribuent à renforcer la prévention, en accompagnant les programmes de dépistage des cancers, en soutenant la politique vaccinale, en renforçant l'accès à la contraception et en développant l'utilisation des tests rapides et auto-tests.

Orientation n° 1 : Programmes de dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus).

Orientation n° 2 : Amélioration de la couverture vaccinale de la population.

Orientation n° 3 : Contraception et santé sexuelle.

Orientation n° 4 : Dépistage et diagnostic par tests, recueils et traitements de signaux biologiques utilisés sur le lieu de soins.

Informier et protéger les populations face aux risques sanitaires liés à l'environnement

S'inscrivent dans ces orientations les actions contribuant à la connaissance et à la prise en compte par les professionnels de santé des pathologies imputables à l'environnement (saturnisme, mésothéliome, intoxication par le CO...) et des facteurs environnementaux pouvant avoir un impact sur la santé. (pollution de l'air, intérieur, extérieur, perturbateurs endocriniens, changement climatique...)

Orientation n° 5 : Risques sanitaires liés à l'environnement.

Soutenir les services de santé au travail

S'inscrivent dans ces orientations les actions contribuant à une meilleure prise en charge des salariés victime d'accident du travail ou atteint de maladie professionnelle, en particulier dans la prise en charge des travailleurs en risque de désinsertion professionnelle.

Orientation n° 6 : Coopération entre médecin du travail et médecin traitant.

II. - Faciliter au quotidien les parcours de santé

Promouvoir les soins primaires, favoriser la structuration des parcours de santé

S'inscrivent dans ces orientations les actions contribuant à améliorer la prise en charge

en équipe de soins et à faciliter les parcours de santé des patients atteints de pathologies pour lesquelles une mobilisation est engagée dans le cadre de la politique nationale de santé.

Orientation n° 7 : Coordination des équipes de soins primaires pour contribuer à la structuration des parcours de santé du patient, notamment à l'échelle d'un territoire de santé.

Orientation n° 8 : Coordination des soins entre médecin traitant et médecin correspondant.

Orientation n° 9 : Repérage précoce des grandes pathologies psychiatriques et des troubles psychiques chez les enfants et adolescents en grande difficulté.

Orientation n° 10 : Repérage de l'obésité et prise en charge.

Orientation n° 11 : Repérage de la maltraitance et de la violence (enfants, personnes âgées, personne en situation de handicap, violences faites aux femmes,...) et conduite à tenir.

Orientation n° 12 : Repérage précoce et intervention brève (RPIB) des conduites addictives : tabac, alcool et cannabis.

Orientation n° 13 : Prise en charge des troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Orientation n° 14 : Repérage des signes précoces ou atypiques d'une maladie neuro-dégénérative.

Orientation n° 15 : Evaluation multidimensionnelle des patients atteints d'une maladie neuro-dégénérative.

Orientation n° 16 : « Annonce » du diagnostic d'une maladie grave (cancer, maladie neuro-dégénérative, SIDA...).

Orientation n° 17 : Prise en charge de la douleur.

Orientation n° 18 : Soins palliatifs et démarche palliative.

Orientation n° 19 : Repérage et prise en charge des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA).

Orientation n° 20 : Organisation de la prise en charge d'un patient atteint d'une maladie rare (comment éviter l'errance diagnostique et thérapeutique).

Orientation n° 21 : Elaboration et accompagnement d'un projet de santé territorial.

III. - Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé

Innover en matière de formation des professionnels

S'inscrivent dans cette orientation les actions visant à promouvoir l'ouverture de la formation initiale des professionnels de santé à la pratique ambulatoire ainsi qu'à l'utilisation de bases de données médicales dans la pratique

Orientation n° 22 : Maîtrise de stage et tutorat.

Orientation n° 23 : Formation à la mise en place et à l'utilisation de bases de données médicales (registres, recueils en continu, intégration de data-set dans la pratique).

Innover pour le bon usage du médicament

S'inscrivent dans ces orientations les actions contribuant à prévenir les risques liés à l'usage inapproprié des médicaments, en particulier les antibiotiques et les anxiolytiques, ainsi qu'à l'utilisation des médicaments génériques.

Orientation n° 24 : Juste prescription des antibiotiques, pour une maîtrise de l'antibio-résistance.

Orientation n° 25 : Juste prescription des médicaments anxiolytiques et hypnotiques.

Orientation n° 26 : Juste prescription des médicaments et prévention de la iatrogénie médicamenteuse.

Orientation n° 27 : Prescription et dispensation des médicaments génériques.

Orientation n° 28 : Le circuit du médicament (sécurité de l'administration, prescription et délivrance, dispensation, suivi et réévaluation).

Innover pour la sécurité des soins et l'éducation du patient

S'inscrivent dans ces orientations les actions contribuant à développer, chez les professionnels de santé, une culture de la sécurité des soins passant par la lutte contre les infections associées aux soins, la déclaration des événements indésirables liés aux soins, aux médicaments ou à toute substance, ainsi que par une réflexion sur la pertinence des soins et sur le retour d'expérience. Cet axe aborde également l'éducation du patient et la réflexion éthique dans les pratiques professionnelles. Y figure également une orientation visant à préparer les professionnels de la santé à répondre aux crises sanitaires ou aux attentats par la prise en charge des patients en situations sanitaires exceptionnelles, tout en assurant la sécurité des professionnels de santé et des personnels des établissements de santé.

Orientation n° 29 : Lutte contre les infections associées aux soins.

Orientation n° 30 : Signalement des événements indésirables associés aux soins (EIAS).

Orientation n° 31 : Amélioration de la pertinence des soins.

Orientation n° 32 : Education pour la santé.

Orientation n° 33 : La réflexion éthique dans les pratiques professionnelles.

Orientation n° 34 : Prise en charge des patients en situations sanitaires exceptionnelles (SSE), repérage, diagnostic et accompagnement des situations de stress posttraumatique.

