

Développement Professionnel Continu des professionnels de santé publique (DPC)

Actualité 2014

*Maryse Simonet , Secrétaire Générale du Conseil
National Professionnel de Santé Publique CNP-SP*

AMISP

Association des Médecins Inspecteurs
de Santé Publique

Journée du 2 octobre 2012

Rappels du contexte

- **2009 : Fusion EPP/FMC** loi HPST (médecins) cf PR P. François/
Présentations DPC SP journée AMISP 2013

- **2012: décrets professionnels , l'OGDPC est créé**

le DPC:

- le professionnel (*médecine clinique/libérale*) choisit son programme/ODPC
- 1 modèle, élargi à tous les professionnels de santé, *DGOS*
- HAS : critères méthodologiques du DPC= **Cognitif + APP**

— **CNP SP 2013, objectifs:**

- Fédérer l'ensemble des médecins de santé publique soumis à l'obligation de DPC
- Développer des critères et l'offre de programmes de DPC correspondant aux besoins (variés) des médecins de santé publique....
- **Promotion du DPC SP?**

Le CNP-SP 2013-14

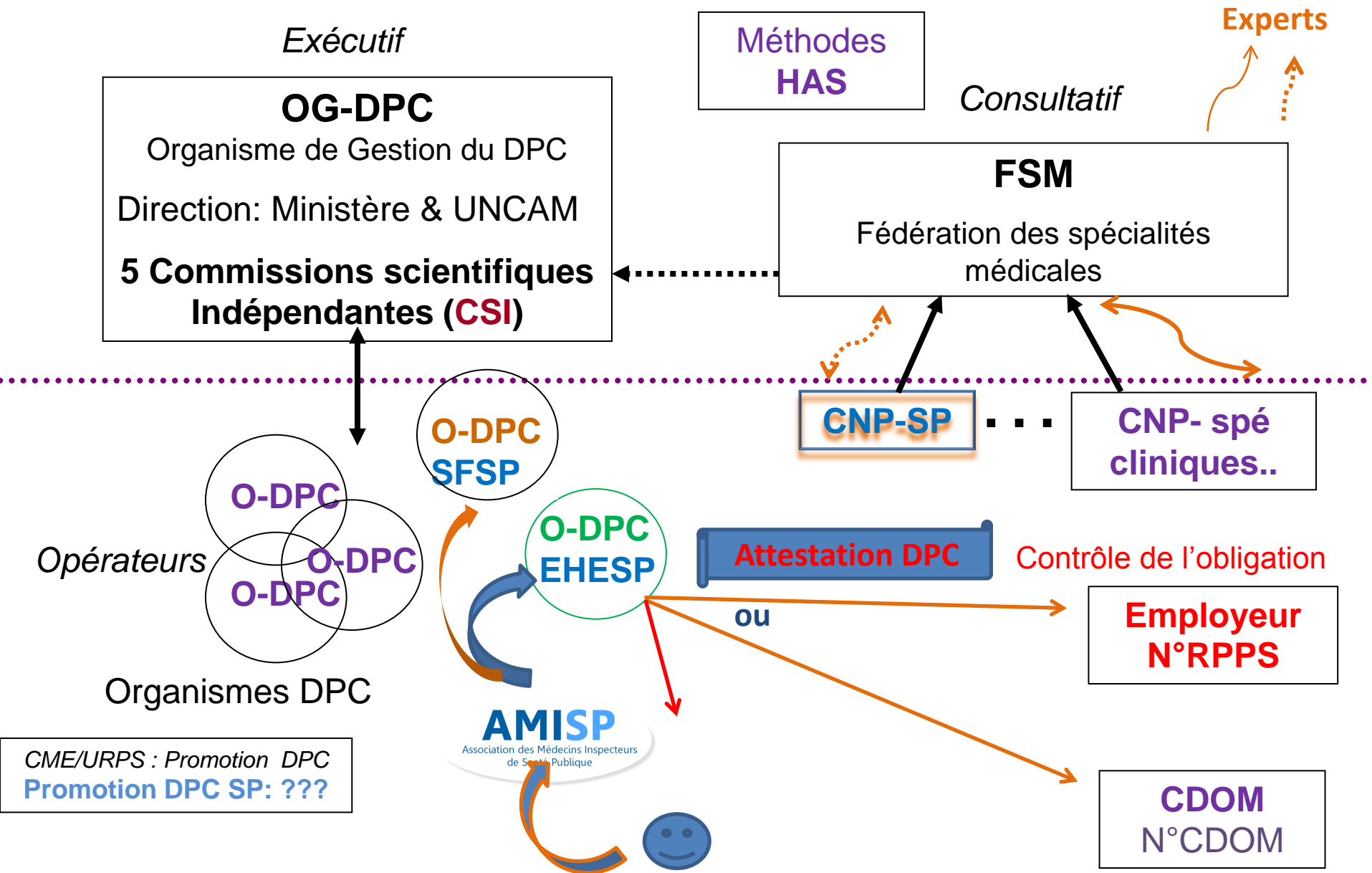
Finalisation des statuts du CNP SP mai 2014

Organismes membres du CNP (24)	8 Collèges par modalités d'exercice de la santé publique
<u>CIMES*</u> ; <u>CUESP</u> ; CESPA	Universités et Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées (Enseignants-chercheurs en santé publique)
<u>SOFIME</u> ; SYNADIM	Etablissements de santé
<u>AMISP</u> ; SMISP *	Services de l'état et agences relevant de la santé
ASCOMED ; SNAMSPEN ; <u>SNMSU-UNSA</u> ; SOFMEN	Services de l'état relevant de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur.
Méditoriales* ; SNMPMI ;	Services des collectivités territoriales.
ANASYS ; UFMASS	Services de l'assurance maladie
FNES ; FNORS ; FORAP ; <u>SFSP</u>	Organismes regroupant des personnes morales assumant des missions de santé publique..
ACORDE ; <u>ASPROCOP*</u> ; ISU ; SNSP ; CFDT-Interco	Organismes regroupant des personnes physiques assumant des missions de santé publique.

Collège électoral: en bleu, 12 Organismes (en gras= 8 représentants de collèges , bureau du CNP SP souligné

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

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



DPC 2013-14

- Le rapport IGAS 2013 sur la gestion de l'OGDPC:
 - Aspects opérationnels (informatique) et de gouvernance (CSI) et de financement
 - quatre scénarii pour le DPC, en résumé:Résumé des scénarii :
 - 1 garder l'OGDPC et le système avec des améliorations
 - 2 concentrer le DPC sur les formations trans-métiers dont le financement est complexe
 - 3 sécurité du patient sans OGDPC et création d'un GIP
 - 4 abandon DPC – obligations souples déontologiques
 - Peu voire aucun élément spécifique de l'exercice des médecins de santé publique
- Le DPC en débat dans la loi de santé...

DPC 2013-14

Quelques inconnues et questions pour les médecins de SP:

- Définition de l'obligation (mesures qualitatives et quantitatives)
 - Interaction avec le droit commun (DIF)?
 - Gouvernance des choix de formation
 - Articulation cognitif et pratiques?
 - Si l'APP est déjà pratiquée en milieu hospitalier de santé publique en s'appuyant sur les CME pour la valider, quel dispositif pour les autres médecin de santé publique? **QUI VALIDERA L'APP (reflétant les situations professionnelles réelles)**
- ... compte tenu de contextes d'exercice très hétérogènes des médecins de santé publique**
- ... compte tenu de propositions du CNP SP...?**

DPC 2014 et après

Agenda pour le CNP SP

Pour contribuer à spécifier/qualifier l'obligation de DPC SP,
Construire des **référentiel métier, sur une trame commune**

- ✓ Articulant nos différents modes d'exercices, en particulier individuel (p ex médecine préventive) et collectif (plans, programmes, politiques)
- ✓ Permettant de
 - dégager les spécificités de la santé publique en matière de DPC (contenus, contexte organisationnel, compétences « attribuées »/missions, etc)
 - Dégager les spécificités de la contribution/des compétences (savoirS) des médecin de santé publique, notamment dans l'exercice interdisciplinaire
 - Déduire des besoins en formation dans le cadre du DPC SP ..et proposer des modalités de réponse à ces besoins (*éventuellement en articulation avec d'autres CNP?*)**
 - ... *dégager un référentiel métier MSP???*

DPC 2014 et après

Agenda pour le CNP SP

Projet de loi relatif à la santé, Exposé des motifs (APM aout 2014):

Article 27 : cet article propose de mieux définir, pour l'ensemble des professions de santé, le contenu de l'obligation de développement professionnel continu (DPC).

✓ Il convient de **mieux définir, pour l'ensemble des professions de santé, le contenu de l'obligation de développement professionnel continu**, conformément aux préconisations du rapport de l'inspection générale des affaires sociales d'avril 2014.

✓ L'article prévoit l'introduction de l'Université dans le pilotage du dispositif, **la valorisation de la contribution des conseils professionnels, quand ils existent**, et enfin l'intégration du rôle d'une commission scientifique indépendante sur le contrôle de la qualité de l'offre de développement professionnel continu.

DPC 2014 et après

Agenda pour le CNP SP

Projet de loi relatif à la santé, avant projet de loi (APM aout 2014):

« Art. L. 4021-1. - Le développement professionnel continu constitue **une obligation pour les professionnels de santé.**

« Il a pour objectif l'amélioration des **pratiques des professionnels** de santé par l'actualisation et le développement des compétences dans le cadre des domaines d'action et des objectifs prioritaires d'amélioration de la santé portés par la **stratégie nationale de santé.**

« Il associe **l'analyse, l'évaluation des pratiques professionnelles et le perfectionnement des connaissances** sur la base des **recommandations des conseils nationaux professionnels de spécialité** et selon des méthodes validées par la Haute Autorité de santé.

DPC 2014 et après

Agenda pour le CNP SP

« **Les universités** contribuent par leur expertise scientifique dans le domaine de la **formation initiale et continue** des professionnels de santé à la **dimension pédagogique** de la démarche.

« Le développement professionnel continu se **réalise dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge propres à leur secteur d'activité**, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. »

II. - Les articles L. 4133-1, L. 4143-1, L. 4153-1, L. 4236-1, L. 4242-1 et L. 4382-1 du même code sont abrogés.

III. - Le troisième alinéa des articles L. 4133-2, L. 4143-2, L. 4153-2 et L. 4236-2 du même code est ainsi modifié, pour chacun des articles :

1° Les mots : « après évaluation par une commission scientifique indépendante » sont supprimés ;

2° Après la première phrase, il est ajouté la phrase suivante : « Une commission scientifique indépendante assure le contrôle de la qualité de l'offre de développement professionnel continu. »

DPC 2014 et après

questions relatives aux critères méthodologiques du DPC appliqués à la santé publique

- **Cognitif + APP (HAS): santé publique et prise en compte des connaissances validées** → quel lien entre théorie et pratique, sinon par le biais de celui qui choisit le programme de DPC ... *dans le respect de normes à définir?*

- Illustrations de méthodes : dont **APP** *sur cas ... cliniques?*

Exemples: situations de prise de décision... en inter-disciplinarité

- » En médecine: divers soignants, sur lieu de soin, déontologie
- » **dans les pratiques de SP: expliciter le périmètre des pratiques avec les référentiels métiers, CNP SP, AMISP, VOUS!!!!**

→ la journée de l'AMISP comme opportunité de **repenser/étoffer nos étude de cas en santé publique comme support d'APP ET de lien entre connaissances et pratiques?**

L'Analyse des pratiques de SP chez les MISP MARS

Quelques pistes pour lancer les réflexions..

- Situations professionnelles réelles: divers acteurs en réseau, parfois réunions, mais pas uniquement des pratiques sur « site » unique pour les professionnels en collaboration
- certains non professionnels de santé (non DPC) => rôle des simulations (acteurs non représentés dans l'exercice d'APP)?
- réseau/articulation entre acteurs mobilisant des disciplines, des visions (finalités, cadres éthiques) parfois contrastés
- Apprentissage => remise en question sans menace... sur des enjeux régaliens sensibles??? => rôle des simulations?

L'Analyse des pratiques de SP chez les MISP MARS

Comment contribuer pour notre DPC et APP?

- Un référentiel métier qui s'articule avec celui des autres MSP
- Des méthodes de formation continue, cognitif, APP surtout... mais aussi en faisant le lien cognitif et APP

Des projets en support possibles, à débattre ce jour, à l'AG de l'

