A partir du 1er janvier 2013, les professionnels de santé devront satisfaire, tous les ans, à une obligation de Développement Professionnel Continu (DPC). Pour répondre à cette obligation, il s
devront s'inscrire dans un programme annuel ou pluriannuel de DPC.
La HAS
vient de valider la liste des méthodes et des modalités de
DPC
. Cette liste précise les exigences méthodologiques portant sur les programmes, les supports utilisés, les intervenants et la traçabilité de l'engagement des professionnels.

Le Développement Professionnel Continu (DPC) est un dispositif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins associant la formation continue et l'évaluation des pratiques professionnelles. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé.

La loi HPST a instauré l'obligation de DPC pour l'ensemble des professionnels de santé. Selon l'article 59 de cette loi, le DPC a pour objectifs « l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé ».

Pour satisfaire à l'obligation de DPC, les professionnels de santé devront s'inscrire dans un programme annuel ou pluriannuel de DPC qui comporte d
eux activités
:
l'analyse
des pratiques,
l
'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou compétences

.
Un programme de DPC doit
:

- s'avérer conforme à une orientation nationale ou régionale du DPC,

- comporter une des méthodes et des modalités validées par la HAS après avis de la commission scientifique indépendante
,

- être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré auprès de l'Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu
(
OGDPC
)
et évalué positivement par la
commission scientifique
indépendante
(CSI)
de la profession
correspondante
ou par la
commission
scientifique du Haut Comité pour les professions paramédicales
(HCPP
)
.

Liste des méthodes et des modalités retenues

Ainsi, après une large concertation des professionnels et de ses partenaires institutionnels, la HAS
vient de valider l
a liste de
s méthodes et des modalités de
DPC
après avis des
commissions scientifiques indépendantes (
CSI
)
déjà
installées
(sages-femmes, chirurgie
n
s
-
dentiste
s
et pharmaciens)
et de la
commission scientifique du
HCPP
.
Cette liste précise les
exigences
méthodologiques portant sur les programmes, les supports utilisés, les intervenants et la traçabilité de l'engagement des professionnels. Elle s
era
accompagn
ée prochainement
de fiches techniques qui décrivent les différentes méthodes retenues
.

Ces méthodes sont regroupées selon six grandes approches :

- une approche à dominante pédagogique ou cognitive (formation en groupe ou en individuel)

-une approche à dominante analyse des pratiques (gestion des risques, revue de dossier et analyse de cas, indicateurs, analyse de parcours de soins, analyse de parcours professionnel)

- une approche intégrée à l'exercice professionnel (gestion des risques en équipe, exercice coordonné protocolé pluriprofessionnel)

- les dispositifs spécifiques (accréditation des médecins exerçant une spécialité ou une activité à risque, accréditation des laboratoires de biologie médicale, programme d'éducation thérapeutique, protocole de coopération, formation professionnelle tout au long de la vie (professionnels paramédicaux).

- l'enseignement et recherche (publication d'un article scientifique, recherche clinique en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité,
maitrise de stage,
formateurs pour des activités de DPC.

- la simulation (session de simulation en santé, tests de concordance de script (TCS))

Ces méthodes et modalités de DPC ont vocation à être utilisées par les organismes de DPC pour construire des programmes de DPC
adaptés aux objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi qu'à l'exercice

des professionnels concernés
.
En conformité avec les textes des
décrets
,
les programmes de DPC doivent obligatoirement comporter un temps d'analyse des pratiques et un temps d'acquisition ou de perfectionnement de connaissances
,

planifiés
et articulés
entre eux explicitement
.

Dans cette perspective, la HAS s'est attachée à concilier plusieurs exigences :

- s'appuyer sur les nombreuses initiatives prises par les professionnels de santé pour améliorer la qualité et la sécurité des soins,

- s'assurer a priori de l'efficacité des programmes mis en œuvre sur la base des méthodes validées,

- faciliter la mobilisation des professionnels grâce à des méthodes valides et faisables,

- prendre en compte la grande diversité des besoins et des conditions d'exercice,

- favoriser l'intégration des programmes de DPC dans la pratique quotidienne des professionnels.

La liste proposée sera soumise à l'avis de la CSI, des médecins (dès son installation). Elle a vocation à être évolutive en fonction
de
s nouvelles données bibliographiques ou

de nouveaux besoin
s
identifiés par les professionnels
ou
les pouvoirs publics
.