

Paris, le 18 septembre - Les Présidents des Conférences de Présidents de CME de CHU, de CH, de CHS, d'établissements privés et d'ESPIC [1] ont signé avec la FSM une charte commune [2] pour favoriser la mise en place par les Organismes de Développement Professionnel Continu (ODPC) de spécialité de programmes de Développement Professionnel Continu (DPC) qui permettront la valorisation d'actions d'analyse des pratiques réalisées dans les établissements de santé. Cette charte vise à garantir l'harmonisation et la qualité des programmes de DPC proposés dans le cadre de cette collaboration par les différents ODPC de spécialité et à promouvoir le rôle des CME et des ODPC de spécialité.

Pour le Professeur Olivier Göeau-Brissonnière, cette Charte marque « la volonté de la FSM de favoriser la mise en place par les médecins de structures offrant aux spécialistes des programmes de DPC dont la partie cognitive serait commune mais respecterait leur modes

d'exercice, ce qui ne peut que contribuer à la qualité des soins et au décloisonnement ville-hôpital
».

Pour le Professeur Guy Moulin, cette Charte marque « la volonté de la Conférence des Présidents de CME de CHU d'accompagner les professionnels, de rendre lisible et concret le contenu des programmes de DPC
».

Depuis le 21 juillet 2009, tous les professionnels de santé doivent suivre un programme de Développement Professionnel Continu (DPC). Ce dispositif
destiné à améliorer
en continu
la qualité et la sécurité des soins associ
e
la formation continue,
l'analyse
des pratiques professionnel
le
s et le suivi des actions d'amélioration de la qualité et de
la
sécurité des soins.

Parce qu'elle avait la volonté d'accélérer la mise en place de programmes permettant une réell
e val

orisation d
e
s
actions réalisées dans
tous
les établissements de santé,
la FSM a
élaboré et
sign
é
avec l
'ensemble des représentants des CME d'établissements, cette charte
qui vise à accroitre l'e
fficacité du DPC
.

Cette charte, nationale, est la première étape d'un processus qui formalisera par ailleurs le partenariat CME-ODPC pour chaque programme de DPC de manière à l'adapter aux contraintes de la spécialité ou aux ressources des établissements de santé et à rendre possible sa validation. Un document type sera proposé par la FSM et les Conférences Nationales de Présidents de CME.

Les engagements réciproques de la charte

§ La FSM s'engage à inciter les ODPC de spécialités à proposer chaque année des programmes spécifiques « ex
ercice en établissement
» dans lesquels l'activité cognitive, qu'ils auront définie et organisée, devra être articulée avec

une activité d'analyse des pratiques réalisée dans
l'
établissement.

§ Les CME signataires de la Charte seront garantes de l'engagement des médecins dans les démarches d'
analyse des pratiques en s'assurant du respect des méthodes et modalités d
éfinies
par la HAS
:

- assurer la traçabilité de la participation des praticiens concernés à des actions d'analyse des pratiques au sein de l'établissement ;

- transmettre à l'ODPC concerné, pour chaque médecin engagé dans un programme complet, un document attestant de sa participation effective aux démarches réalisées au sein de l'établissement.

§ L'ODPC de spécialité fournira à la CME le détail du programme suivi par le professionnel de l'établissement : description des étapes, des méthodes et du calendrier. L'ODPC s'engage à envoyer à l'établissement l'attestation justifiant de la participation du médecin au programme de DPC.

Pilotage de la Charte

Un groupe de travail composé de représentants de la FSM et des Conférences Nationales de Présidents de CME se réunira au moins deux fois par an pour assurer le suivi des actions engagées dans le cadre de la présente Charte.

A propos de l a Fédération des Spécialités Médicales

La Fédération des Spécialités Médicales (FSM) regroupe les Conseils Nationaux Professionnels (CNP) de toutes les spécialités médicales
.
Chaque CNP est issu des principales structures de la spécialité, avec une gouvernance paritaire entre les exercices libéral et salarié.

En étant au service des CNP et en partenariat avec les autres acteurs du monde la santé (Mini stère de la
santé,
IGAS,
ANSM,
HAS, INPES,

agences,
consommateurs,
CME
, PRES, autres professionnels de santé, industries de santé), la FSM ne se substitue pas aux CNP
dans leur représentativité propre. Cette transversalité et cette subsidiarité en font sa force au service de tous.

Aujourd'hui, la FSM fédère 44 spécialités médicales et chirurgicales, et anime en son sein des comités thématiques dédiés à ses missions.