

Vers une obligation triennale du DPC

Les propositions de réforme du Développement Professionnel Continu (DPC) issues de la concertation entamée en novembre dernier doivent faire maintenant l'objet d'un arbitrage ministériel pour une réécriture de l'article 28 du projet de loi de santé qui donnera ses assises au DPC « newlook ».

380 - On se souvient qu'à la suite des difficultés budgétaires de l'Organisme de Gestion du DPC (OGDPC), la ministre de la Santé a mis en place une concertation et donné à son comité de pilotage jusqu'à la mi-février pour aboutir à une reconfiguration du DPC. Le 18 février dernier, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) a organisé une réunion de synthèse pour présenter les propositions issues de la concertation. *« Nous attendons maintenant les arbitrages de Marisol Touraine, explique Gérard Galliot, président du Conseil de surveillance de l'OGDPC. Nos propositions ont été accueillies favorablement par la Direction de la Sécurité Sociale (DSS) et par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), avec qui nous avons travaillé. Pour autant que l'on sache, elles l'ont été également par le cabinet de la ministre. Ce qui est certain, c'est que l'article 28 du projet de loi de santé relatif au DPC devra être profondément modifié pour asseoir les nouvelles modalités du dispositif. »*

Quelles seraient ces nouvelles modalités ? Premièrement, le DPC pourrait passer d'une obligation annuelle à une obligation triennale. *« On change de logique, commente Gérard Galliot. Dans le dispositif actuel, le DPC n'est qu'une petite partie de l'ensemble de la formation du professionnel de santé. Avec l'obligation triennale, on passe dans une logique de parcours professionnel de formation dans lequel le DPC englobe toute la formation, les thèmes prioritaires, financés par l'Etat, et le reste de la formation. Le tout sera mis dans un porte-folio, en quelque sorte, qui entrera dans l'obligation triennale. »* Car le DPC comprendrait en effet des « actions prioritaires » fixées par le ministère de la Santé en liaison avec la profession et/ou la discipline, ou fixées « dans le cadre du dialogue conventionnel pour certaines actions prioritaires » relevant d'orientations nationales

accompagnant des enjeux de santé publique ou de maîtrise médicalisée.

Ainsi verrait-on le retour de la formation professionnelle conventionnelle, dont l'enveloppe a disparu avec l'instauration du DPC ? *« Cela figure parmi les propositions issues de la concertation, confirme Gérard Galliot. Si des thèmes sont déclarés prioritaires dans le cadre conventionnel, il est évident qu'on en demandera le financement. Il faut absolument revenir à une enveloppe conventionnelle pour une partie de la formation. Sa suppression nous a été imposée par la loi HPST, la convention a été bafouée, il faut absolument qu'une nouvelle négociation aboutisse à une part conventionnelle de notre formation. »*

La création d'une « agence nationale du DPC », « nouvelle identité pour l'OGDPC », est également évoquée, qui engloberait un « haut conseil du DPC réunissant l'ensemble des professions, les présidents de Commissions Scientifiques Indépendantes (CSI), la HAS, des représentants des Conseils Nationaux Professionnels (CNP), des employeurs, des organisations syndicales et de l'université. Cette agence aurait notamment la charge du contrôle des organismes prestataires de DPC pour les programmes et actions prioritaires. Trois niveaux de contrôles sont envisagés : un contrôle a priori de la conformité aux orientations nationales et aux méthodes définies par la HAS, un contrôle a priori « scientifique et pédagogique » par CSI et un contrôle a posteriori de la réalisation des programmes.

« Contrairement à la concertation pour le projet de loi de santé, celle pour le DPC a été une vraie concertation et des ouvertures se sont faites, souligne Gérard Galliot. Certains points seront à revoir, ce n'est pas facile, mais nous avons bien avancé. Et c'est essentiel, car il est vraiment nécessaire de simplifier le système et de s'assurer par un contrôle renforcé des formations de qualité faites par des organismes de qualité. Dans les contraintes budgétaires où nous sommes, la non-qualité n'est pas possible. »