

COMITÉ DPC CME
9 juin 2017

Étaient présents : Artigou Jean-Yves, président, Arnaud Philippe, David Stéphane, Ferhi Ali, Herson Serge, Le Roy Frédéric, Monsuez Jean-Jacques, Segouin Christophe

Étaient excusés : Adam René, Belcoucif Sadek, Séréni Daniel, Zantman Françoise

Ordre du jour : bilan activité 2016, actualités concernant le DPC, modalités de prise en charge des aides financières.

La séance débute à 15h15.

Relevé de décisions

Préambule : rappel du rôle de la commission, de son importance en matière d'orientation et de développement des activités de DPC et de FMC, des avis et des choix stratégiques pour l'AP-HP.

Points de discussion

1- Bilan activité 2016

- Augmentation soutenue des activités mises en œuvre au sein du département du DPCM avec une dynamique de croissance portant essentiellement sur les aides financières. 29 971 journées ont été organisées ou financées en 2016 (24 826 en 2015 soit une hausse de + 21 %) à effectif constant. Il s'agit du niveau d'activité le plus élevé des centres de formation du CFDC (centre de la formation et du développement des compétences – DRH).
- Le nombre de journées de formation suivies par les professionnels hors AP-HP est globalement stable (+ 1 %) mais on note une augmentation du nombre de professionnels non médicaux (+ 4 %), en raison du développement des actions pluri-professionnelles (contexte national qui vise à développer les formations pluri-professionnelles).
- Le nombre de journées de formation au management reste stable en 2016 mais on constate une baisse du nombre de professionnels formés.
- Le niveau des dépenses de formation est globalement stable (après correction), on constate une augmentation des dépenses pour les aides financières, notamment en raison d'une augmentation des frais d'hébergement.
- Les recettes sont en augmentation (+ 22 %), en lien avec le déploiement de l'ÉMAMH au sein des CHU d'HUGO (demande institutionnelle, validée par comité DPC de la CME).

1- ODPC → Renouvellement du dossier DPC auprès de l'ANDPC

- Avis concernant le renouvellement de l'agrément auprès de l'agence nationale du DPC (ANDPC) toujours en attente (date limite de réponse par l'ANDPC fin septembre).
- CSI des médecins toujours en arrêt, échec de la mission de conciliation.
- Décret relatif aux CNP non paru. Les CNP sont conduits à jouer un rôle important pour la définition des parcours de DPC par spécialité ainsi que pour l'identification des critères de validation des parcours.
- Méthodes et modalités DPC en cours d'actualisation par la HAS (publication fin du premier semestre), conditions nécessaires pour la mise en place d'actions de DPC.
- Poste de responsable des affaires générales de l'ODPC toujours vacant (depuis février 2017), pas de candidatures sur ce poste. La DRH de l'AP-HP et le CGCRH sont mobilisés, sans résultat concret à ce jour. Ce poste est fondamental pour impulser la dynamique de DPC, coordonner les différents acteurs et interagir avec l'ANDPC.
- Poste de coordinateur du DPC et de président du comité scientifique et pédagogique sera libéré cet été (départ à la retraite du Pr Sérén). Un praticien a fait connaître sa candidature auprès du PCME. Une décision devrait être prise d'ici la fin de l'été. Cette fonction est fondamentale pour développer l'activité de DPC et aider les professionnels à générer des actions de DPC conformes aux exigences de l'ANDPC. Pour rappel l'ODPC est constitué par un responsable aux affaires générales et le coordonnateur du DPC, président du comité scientifique et pédagogique.
- Les différentes collégiales de l'AP-HP ont été rencontrées afin d'identifier les besoins par spécialité en matière de DPC ainsi que leur participation pour le développement de programmes de DPC AP-HP : les collégiales ont précisé que des actions DPC/programme DPC étaient organisés par des ODPC de spécialité. Certaines de ces actions sont organisées à l'occasion de congrès nationaux. L'implication institutionnelle sera probablement modérée. Il est proposé qu'un groupe *ad hoc* issu du comité DPC de la CME et élargi, travaille sur l'identification des thématiques DPC destinées aux personnels médicaux. Ce groupe est à constituer. Un responsable doit être identifié.
- Les conditions d'inscription des professions libérales via l'ANDPC sont relativement complexes. Elles nécessitent que les dates des actions de DPC soient arrêtées longtemps à l'avance et qu'elles ne soient pas modifiées. En raison de l'enveloppe disponible pour les médecins libéraux, les actions doivent préférentiellement se dérouler au premier semestre (les crédits disponibles étaient épuisés dès octobre/novembre). Cette situation est amenée à évoluer vers un lissage des crédits sur douze mois).
- La qualification « action de DPC » requiert des conditions de gestion et d'organisation des séminaires plus strictes qu'une action de formation habituellement mise en œuvre dans les établissements de santé. Cela constitue un frein au développement des actions DPC dans un contexte de réformes (compte personnel de formation, *Datadock*...). La gestion auprès de l'ANDPC est également plus complexe. Une action de DPC nécessite de disposer au moment de son inscription sur le site de l'ANDPC, de l'ensemble des déclarations d'intérêts des intervenants, d'un programme détaillé, des références bibliographiques utilisées et d'un support de cours. Souvent les supports de cours sont réalisés tardivement par les intervenants. Également, tout changement d'intervenant nécessite d'apporter des modifications auprès du site de l'ANDPC.

2 – Aides financières

- Une étude est en cours afin de permettre au comité DPC de la CME de valider les modalités de prise en charge des demandes d'aides financières pour l'année 2018. Les différentes modalités envisageables (remboursement, avance des frais, marché, agence de voyage, conventions...) auront des impacts organisationnels (en termes de ressources humaines à consacrer pour la gestion des dossiers) et financiers (augmentation de la dépense). Le périmètre des aides financières a évolué depuis les 6 derniers années, en faveur des praticiens (prise en charge des frais d'hébergement et de repas, extension des prises en charge pour les congrès sans communication, prise en charge d'actions DPC...). La gestion est informatisée depuis un an et demi (développement débuté il y a trois ans, demande formulée en 2008, des difficultés techniques persistent). Les résultats actualisés de l'étude seront présentés au prochain comité DPC de la CME.

3 – Ressources numériques documentaires :

- Des réunions ont été organisées avec les équipes de la DSI et la responsable des systèmes d'information pour la DRH concernant le développement d'une plateforme d'accès aux revues médicales électroniques. Les solutions proposées initialement ne semblent pas compatibles avec les flux de consultations des ressources numériques. Une priorisation budgétaire doit être obtenue au niveau de la DSI afin qu'une solution soit développée. Pour mémoire, ce projet n'a jamais été reconnu prioritaire au regard des autres besoins institutionnels (projet porté depuis 2008-2010).
- Le test relatif à *Clinical Key (Elsevier)* sur le GH Saint-Louis – Lariboisière se terminera fin juin. Les premiers résultats sont encourageants, les résultats finaux seront communiqués en octobre. Le coût d'abonnement institutionnel à *Clinical Key* est évalué à près de 950 000 €. Des négociations sont envisageables (cependant les marges de manœuvre sont restreintes) mais l'acquisition de cette solution nécessitera soit de ventiler des crédits disponibles pour la documentation médicale (suppression d'autres revues numériques), soit d'obtenir des crédits complémentaires.
- En raison de dysfonctionnements de la cellule des marchés, *Elsevier* n'a pas encore été payé pour les accès aux revues et à la base de données de cet éditeur disponibles depuis le 1^{er} janvier 2017. Le maintien des accès a été obtenu malgré le non-paiement à ce jour. Un protocole transactionnel devra être signé entre l'AP-HP et *Elsevier* afin que la situation soit régularisée. Un travail est effectué avec le contrôleur financier et la DAJ.

4 – Points divers

- Les réponses à l'appel d'offres pour les formations au management (marché géré par ACHAT) devraient être disponibles fin juillet. L'analyse technique des offres sera réalisée en août. Le nouveau marché devrait être effectif en janvier 2018. Ce marché concerne tous les professionnels.
- Les premières formations du plan RH-PM validées en avril et mai 2017 (formation des CVH, formation des RSI nouvellement nommés, formation à l'entretien annuel) débiteront début juillet. Le nombre de sessions programmées sera fonction des demandes. Les intervenants seront issus de l'ÉMAMH (connaissance des thématiques et qualités pédagogiques éprouvées).
- La localisation à Broussais de la partie production du département génère des difficultés de fonctionnement liées à l'éloignement (isolement, temps de transport augmenté pour accéder aux principaux sites AP-HP, logistique réduite, pas de restauration sur place...) et à l'augmentation des tâches à effectuer à effectif

constant. Deux collaborateurs ont quitté le département. Aucun candidat sur les postes malgré l'attrait des postes. L'équipe est en difficulté. La formation *e-learning* anglais a été suspendue au premier semestre et reprendra en juillet. Le développement d'actions *e-learning* n'est pas possible en raison de la vacance des postes et de la charge de travail générée par la gestion sur le site Broussais.

Les membres du comité DPC et plus particulièrement son président et les représentants de la DOMU remercient chaleureusement M. Stéphane David pour son investissement important sur le domaine de la FMC/DPC et son aide au développement des actions de formation liées au plan RH-PM.

La prochaine réunion du comité DPC de la CME sera programmée en novembre.

La séance est levée à 18h15.