



FMC/DPC

Entretien et amélioration des connaissances et des compétences des médecins, pharmaciens et odontologistes des hôpitaux

*Position commune et demande des intersyndicales
Le 11 février 2015*

DPC et FMC

Un parcours élaboré par chaque médecin, pharmacien et odontologiste en fonction des besoins déterminés par l'exercice de son activité professionnelle hospitalière

Les intersyndicales de médecins, pharmaciens et odontologistes des hôpitaux rappellent que l'entretien et l'amélioration de leurs compétences et connaissances professionnelles s'inscrivent dans un parcours pluriannuel qui comprend à la fois leurs actions de DPC et de FMC. Ce parcours est élaboré par le professionnel lui-même, quel que soit son statut. Il s'inscrit bien sûr dans le cadre de ses obligations déontologiques, des préconisations de son CNP et s'appuie, pour prendre en compte sa spécificité hospitalière, sur les préconisations de la commission nationale hospitalière de FMC.

Ce parcours (sur 3 ans ou 5 ans en fonction de l'arbitrage qui sera fait) doit obligatoirement comporter une partie DPC et une partie FMC avec une garantie de financement global assurance maladie et employeur pour permettre la réalisation de chaque élément de cette obligation. Ce qui signifie que la FMC, comme le DPC, doit être obligatoire (cette position fait l'objet d'un consensus entre les intersyndicales, les conférences de président de CME, les conférences de directeurs, l'ANFH et la FHF).

Les actions d'entretien et d'amélioration des compétences et des connaissances peuvent s'exercer aux niveaux local, régional national ou international.

Pour que cette activité s'exerce dans de bonnes conditions, les médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers doivent disposer d'un financement adéquat et d'un accès simple à ce financement.

Pour répondre à ces exigences, plusieurs conditions doivent être remplies. Elles sont détaillées ci-dessous.

Le Financement de la FMC

Sans financement adapté, les médecins, pharmaciens et odontologistes ne peuvent pas répondre à l'objectif de maintien et de développement de leurs compétences. Compte tenu de cet enjeu, les intersyndicales demandent donc que le niveau de financement (actuellement de 0,75% et 0,50% de la masse salariale des CH et des CHU) soit aligné sur celui des personnels non médicaux de la fonction publique hospitalière et au même niveau pour les CH et les CHU et sans inclure les salaires des médecins, pharmaciens et odontologistes qui sont en formation.

En outre, pour garantir son utilisation pour le maintien et l'amélioration des connaissances et des compétences, ce financement doit être sanctuarisé si la FMC ne devient pas obligatoire comme nous l'avons demandé (Cf introduction) : il ne doit être fongible ni avec le financement

du DPC, ni avec les autres dépenses des établissements publics de santé. Les crédits non consommés doivent être reconduits l'année suivante.

L'organisation de la FMC dans les établissements publics de santé, la place de la CME, l'évaluation et le recours

La décision d'attribution d'un financement au praticien doit être décidée par la CME (éventuellement par une commission dédiée selon l'organisation décidée localement).

Le refus de financement doit être argumenté et adressé personnellement au médecin, pharmacien ou odontologiste concerné. Au-delà de deux refus successifs pour la même demande de FMC, le praticien peut exercer un recours auprès de la commission nationale placée auprès du CNG.

La gestion de l'enveloppe FMC (si cette dernière n'a pas un statut obligatoire) est gérée soit par l'hôpital, soit confiée à l'ANFH, sur décision de la CME. Si cette enveloppe est gérée par l'ANFH, elle n'est pas fongible avec les enveloppes des autres établissements au-delà de 3% (tel que cela est actuellement pratiqué pour des objectifs spécifiques à déterminer chaque année dans la commission ANFH de développement professionnel continu des médecins hospitaliers).

Les modalités de gestion et d'organisation de la FMC par la CME sont précisées dans le règlement intérieur de la CME. En particulier, un plancher de financement triennal par praticien est déterminé. Le bilan de la formation des médecins, pharmaciens et odontologistes (qualitatif et quantitatif) est validé annuellement par la CME. Ce bilan est transmis aux CRP et au CNG (conjointement à la transmission actuelle à la DGOS).

Les intersyndicales souhaitent que la HAS intègre l'évaluation du processus de formation des médecins, pharmaciens et odontologistes dans sa procédure de certification.

Suivi et périodicité

La FMC étant jusqu'à présent un droit et non une obligation, la capacité des praticiens à accéder à la FMC, tant en matière de financement que d'autorisation d'absence s'en trouve fragilisée.

De ce fait, si la FMC ne reste qu'un droit et n'a pas le statut d'obligation identique au DPC, les intersyndicales demandent

- que la périodicité de la FMC soit la même que celle du DPC
- qu'un portfolio FMC soit mis en place sous la responsabilité de chaque praticien (géré soit par le praticien, soit par la CME ou le CNP, au choix du praticien. Dans la mesure du possible, ce port folio sera réalisé sur un support informatique.

Gouvernance nationale de la FMC : commission nationale FMC/DPC des hospitaliers

Les intersyndicales demandent qu'une commission nationale spécifique aux médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers soit placée auprès du CNG

- Missions : faire un bilan au niveau national du fonctionnement/de l'organisation du DPC et de la FMC dans les établissements publics de santé, émettre des préconisations si nécessaire pour améliorer l'accès des médecins et pharmaciens hospitaliers au DPC et à la FMC. Définir les compétences et les formations spécifiques au métier hospitalier non traitées par les CNP. Suivre les demandes de formation des médecins, pharmaciens et odontologistes qui souhaitent une nouvelle orientation de leur activité sans que cette dernière conduise à une reconversion (laquelle fait l'objet d'une procédure spécifique déjà prise en charge par le CNG) et émettre un avis sur les refus de financement auxquels peuvent être confrontés les praticiens. La Commission nationale FMC/DPC peut saisir « l'instance nationale consultative des personnels médicaux et pharmaceutiques des établissements publics de santé » prévue à l'article 48 de la loi de santé en préparation pour délibération relative à des questions en lien avec le maintien et l'amélioration des compétences des médecins, pharmaciens et odontologistes des établissements publics de santé.

- Périodicité de réunion : semestrielle
- Composition :
 - o Chaque intersyndicale désigne le même nombre de représentants. Ces derniers représentent au moins la moitié de la commission
 - o Autres membres de la commission : représentants des 3 conférences des présidents de CME, représentants du CNG
 - o A titre consultatif : des représentants de médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers désignés par la FSM et des personnalités qualifiées,
- Nomination des membres : direction du CNG
- Présidence de la commission : un médecin, pharmacien ou odontologiste élu parmi les membres désignés par les intersyndicales

Modalité d'exercice du maintien et de l'amélioration de ses compétences par chaque médecin, pharmacien et odontologiste hospitalier

Compte tenu de l'expérience négative des dernières années dans les domaines de la FMC et du DPC, les professionnels hospitaliers attendent impérativement de pouvoir accéder aux manifestations et actions dont ils ont besoin pour leurs compétence mais aussi une simplification d'accès (comprenant l'organisation de leur demande et des modalités de financement. En particulier, les modalités inscrites dans le règlement intérieur de la CME doivent dans la mesure du possible éviter que les professionnels aient à avancer les frais de formation.

Les guides nationaux

Le CNP de la spécialité définit les thématiques DPC et se prononce sur les formations/congrès de référence. Les offres de DPC sont disponibles sur le site de l'OGDPC

Le choix du médecin, pharmacien ou odontologiste hospitalier en matière de DPC et FMC

Chaque praticien choisit librement

- son DPC en fonction des thématiques définies par le CNP. Ce choix n'est donc pas soumis à un arbitrage local ou autre
- ses actions de FMC. La CME arbitre en fonction de deux critères (critère financier et critère de qualité, fonction des labellisations ou des informations nationales du CNP) et selon les dispositions de son règlement intérieur.
- compte tenu des sommes engagées dans les actions de DPC, il faudra envisager les modalités permettant de responsabiliser à la fois les organismes et les praticiens engagés dans la démarche

L'utilisation du droit à congé de formation

L'exercice de leur droit à congé de formation est garanti aux médecins, pharmaciens et odontologiste pour entretenir et améliorer leurs compétences, que ce soit pour des actions de DPC ou de FMC. Un refus d'accorder ce droit doit être motivé et peut faire l'objet de recours auprès de la commission statutaire du CNG dont relève le praticien.

Le droit à congé formation peut être reporté sur 3 ans ou 5 ans (et plus seulement 2 ans comme actuellement) pour suivre la logique triennale (ou quinquennale) du DPC et de la FMC.

Le financement est simplifié par la mise en place d'un guichet unique dans un service administratif de l'hôpital (une fois l'avis de la CME donné). Envisager d'en définir les modalités dans le règlement intérieur de la CME.

Réorientation de carrière

Chaque médecin, pharmacien et odontologiste a la possibilité d'accéder à des formations en vue de réorienter son activité (en dehors de la procédure de reconversion qui répond à un dispositif existant géré par le CNG).

Sadek Béloucif, SNAM-HP
Rachel Bocher, INPH
Norbert Skurnik, CMH
Nicole Smolski, Avenir H
Jacques Trévidic, CPH