

Le DPC au niveau des territoires

Un entretien avec Michèle Lenoir Salfati, Directrice générale de l'ANDPC

Le décret 2016-942 du 8 juillet 2016 a créé l'Agence nationale du DPC à laquelle Michèle Lenoir Salfati a été nommée Directrice générale. Elle avait auparavant été chargée par Marisol Touraine de conduire la préfiguration de l'Agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC).

Avenir Hospitalier : En quoi une équipe territoriale doit elle penser à un DPC territorial ?

Michèle Lenoir Salfati : Il faut être attentif à ne pas réduire la notion d'équipe territoriale au sens d'équipe territoriale médicale de GHT telle que la pose la loi de modernisation de notre système de santé et d'avoir une vision territoriale élargie.

À l'Agence nationale du DPC nous pensons que le DPC doit être ancré au plus près du territoire, des besoins de la population d'un territoire et au plus près des enjeux de santé dans un territoire. Mais, quand on parle de territoire, nous développons l'idée d'envisager le DPC dans des logiques beaucoup plus larges que l'équipe territoriale hospitalière, en impliquant aussi bien la ville que l'hôpital. Nous sommes donc dans une logique ville/hôpital, une logique de réseau de soins et d'interface et de coordination entre les professionnels.

L'enjeu très fort du DPC est d'améliorer la coordination des soins sur les territoires en dépassant le simple sujet de « comment faire un plan de DPC d'un hôpital ».

Si le DPC est une obligation individuelle, le médecin hospitalier devrait articuler son DPC autour de trois axes :

- un axe individuel : construire le parcours de DPC qui lui est nécessaire en termes de mise à jour de ses connaissances et de ses compétences par rapport à sa patientèle et aux actes qu'il réalise.

- un axe de dynamique de travail d'équipe : toute la dimension d'évaluation des pratiques est concernée par cette dynamique, et ce, à trois niveaux : l'équipe hospitalière à la fois médicale (évaluation des pratiques hospitalières, même quand il ne s'agit pas d'une équipe territoriale), mais aussi l'équipe au sens élargie du terme (par exemple pour

l'anesthésie réanimation, penser le DPC avec les chirurgiens, les IADE, les IBODE et les praticiens de l'équipe d'hygiène...).

- un axe territorial qui va au-delà du GHT. Il me semble important que l'équipe hospitalière se projette à l'interface avec les professionnels libéraux ou à exercice mixte, et que ce soit aussi l'occasion d'évaluer des pratiques de coordination des soins sur un territoire donné. Il sera majeur d'accompagner les professionnels dans cette construction progressive de leur parcours de DPC. Il faut déjà réfléchir à des dynamiques simples, y compris au sein d'un même établissement.

Il est nécessaire que chaque professionnel s'approprie la dimension individuelle de son obligation et petit à petit l'amener à penser la dimension collective d'équipe puis la dimension collective territoriale. Cette nouvelle démarche demande beaucoup de discussions, d'explications et pour ce faire, il sera nécessaire de s'appuyer sur les réseaux déjà constitués, sur les liens qui existent déjà entre la ville et l'hôpital et sur les dynamiques de CME. Il est indispensable de redonner à l'équipe, au-delà des pôles et des services, un vrai sens à l'hôpital pour que les praticiens puissent se réapproprier ce travail d'équipe et un DPC qui porterait leur travail d'équipe de façon valorisante.

A ce titre, dans le cadre de leur DPC, les médecins peuvent s'appuyer sur l'accréditation des spécialités à risque qui peut conduire à développer le travail d'équipe. Elle permet de travailler sur les trois axes que j'ai cités précédemment et est porteuse de cette dynamique d'équipe.

Une des volontés de la réforme du DPC est que la dynamique soit portée par les professionnels et par ceux qui les incarnent, c'est-à-dire les collègues professionnels et non par l'Agence.

Avenir Hospitalier : L'objectif de l'ANDPC ne serait-il pas d'assurer les moyens pour garantir à une population que tous les professionnels aient vérifié leur compétence et leur donner les moyens de la rétrocontrôler eux mêmes

Michèle Lenoir Salfati : Oui, l'objectif du DPC

est de répondre à la question essentielle pour tout professionnel de santé de savoir s'il a entrepris et développé les connaissances et compétences nécessaires à son exercice, après l'obtention de son diplôme de formation initiale. Comment être sûr que le médecin reste compétent tout au long de son parcours professionnel, c'est-à-dire qu'il a enrichi sa compétence, qu'il continue à être au plus près des données actualisées de la science, qu'il évalue sa pratique et gère les risques qui lui sont inhérents ? Au total c'est donner des garanties de sa compétence.

Tout médecin doit s'engager dans une démarche de construction continue de sa compétence qui va consister à en apporter la preuve, à lui-même, mais également à l'équipe et plus largement aux usagers.

J'ai été pendant plusieurs années à la HAS en charge de la certification des établissements de santé. Tous les échanges que j'avais alors avec les associations de patients montraient qu'ils avaient un intérêt fort pour la démarche mais qu'ils ne trouvaient pas, au travers d'une démarche très systémique portant sur la qualité d'une organisation, la réponse à la question essentielle pour un patient hospitalisé : le professionnel qui me prend en charge est-il compétent ? Et le diplôme obtenu ne suffit pas à le garantir.

La certification a évolué, notamment autour des démarches de patient traceur pour répondre à cette question. Le DPC est également un levier puisque c'est un levier pour le professionnel pour travailler sur sa compétence individuelle ou d'équipe et pour le garantir aux patients.

À ce titre, l'ANDPC travaille sur un document de traçabilité qui suivra le professionnel tout au long de sa carrière et dans lequel il aura à consigner toutes ses actions en termes de parcours de DPC. Ce document a vocation à être le document traceur de la démarche d'amélioration continue de sa pratique pour chaque professionnel. ●

Propos recueillis par Christiane Mura