

Parcours et plan de formation

Un plan de DPC est une succession de programmes choisis par le professionnel, au fil du temps, en réponse aux besoins qu'il a identifiés, et qui contribue à son DPC.

C'est au professionnel de choisir les actions et programmes auxquels il va participer, à partir de l'observation et analyse de sa pratique pour conduire à l'identification de ses besoins.

Le plan est sous la seule responsabilité de l'individu et c'est un cheminement continu tout au long de l'exercice professionnel.

Le plan de DPC vise à :

- 1) Faire un état des lieux sur la réalité de ses activités dans les différents champs de sa pratique médicale, sur ses compétences, ses scotomes
- 2) Participer à des programmes de développement professionnel personnalisés et adaptés aux besoins
- 3) Formaliser leur traçabilité à l'aide d'un outil, type Portfolio par exemple.

Le plan de DPC pour 3 ans devra comporter 3 dimensions :

- l'analyse des pratiques par une démarche réflexive, centrée sur la pratique réelle
- les réponses aux besoins identifiés, répondant à des critères de qualité définis par le CPN médecine générale
- une analyse d'impact et identification des modifications de la pratique

Un plan pertinent doit avoir un certain nombre de caractéristiques :

- Existence d'outils de recueil, d'observation et d'analyse des pratiques quelles que soient les méthodes utilisées
- Pertinence par rapport à l'exercice
- Cohérence globale du contenu : diversité des orientations et thèmes, complémentarité de méthodes et formats (groupe d'échange de pratique, e-learning, formations théoriques et pratiques..)
- Existence de démarches présentielle, intégrant notamment échanges et analyse de pratiques entre pairs, et/ou interprofessionnel s'agissant des soins primaire : réunion synchrone physique ou à distance (télé ou visioconférence), Pédagogie interactive
- Lecture critique de documentation
- Elaboration d'actions d'amélioration de la pratique : Indicateurs de suivi de l'impact du processus sur la pratique, Indicateurs de suivi de l'impact du processus sur la qualité de vie du professionnel.

La plupart des organismes de DPC proposent des outils pour l'aide à la réalisation des plans de DPC.

Le Collège a recensé des modalités pertinentes en médecine générale, préconisées dans un plan de DPC (non exhaustif)

Certaines méthodes permettant cette analyse et/ou cette confrontation ont fait leurs preuves et sont particulièrement appréciées par les généralistes :

Groupes d'échanges et d'analyse de pratiques, entre pairs et/ou pluri-professionnels

Le groupe apparaît comme un support au sein duquel sont mises en oeuvre des méthodes diverses basées sur une analyse en commun des pratiques professionnelles. Le groupe doit garantir le respect des procédures qualité et les 3 temps du DPC.

Différents organismes et groupes locaux proposent des programmes adaptés, (groupes de pairs, groupes qualité, GEAP, groupes d'échanges sur un territoire, dans un cabinet ou un regroupement professionnel)

L'accompagnement méthodologique par un organisme agréé est recommandé par le Collège de la Médecine Générale.

Programme permettant une analyse de parcours et ou de pratique professionnels, en vue de la définition de problématiques et de besoins dans les différents registres

- Bilan professionnel, bilan de compétence, analyse de parcours professionnel,
- Groupes territoriaux

Formation réalisée en pédagogie active, avec pratique réflexive sur situations réelles apportées par les participants

Il s'agit de formations collectives, intégrant avant et/ou après le temps d'apports cognitifs, 2 des 3 temps du DPC.

Dans le même esprit, **des formats courts en soirées, permettant d'atteindre un grand nombre de professionnels peuvent être envisagés.**

Exercice protocolé en regroupement seulement de médecins ou avec d'autres professionnels de santé.

Un groupe mono ou pluri-professionnel de santé organise un exercice ambulatoire coordonné autour d'un projet de soins commun comprenant la mise en oeuvre et le suivi de protocoles. Il s'agit de méthodes d'amélioration INTEGREES à la pratique et à la vie du cabinet.

L'équipe regarde et analyse ses modalités de fonctionnement dans le soin et l'organisation : elle effectue un travail commun d'analyse et de production, elle les confronte aux référentiels pour allier processus d'amélioration et meilleure prise en charge des patients,

Utilisation d'internet et des moyens de formations non présentiels.

Un programme de E learning doit comporter les trois temps :

- Extraction et analyse des données du dossier médical, la mise en ligne est automatisée et standardisée selon les critères de qualité définis par le CNP médecine générale, en lien avec HAS
- Analyse partagée et confrontation aux référentiels : cet échange peut être réalisé en synchrone ou en asynchrone
- Suivi et mesure d'impact, mise en place des modifications des pratiques

Méthode de «simulation en santé» : avec les jeux de rôles, ou patients virtuels, ou patient simulé par un acteur, utilisation de mannequin ...

Programmes s'appuyant sur les autres méthodes validées par l'HAS

- Revue de morbidité pluri professionnelle en soins primaires
- Exercice protocolisé en regroupement de médecins mono ou pluridisciplinaires, maison et /ou pôle de santé, réseau
- Chemin clinique
- Audit

Participation à l'encadrement pédagogique, à la recherche et à la publication en soins de santé primaires