

Formation continue

Les chirurgiens dentistes en dépit d'assertions malveillantes et non fondées (selon lesquelles seuls 10% des praticiens se recycleraient), sont en réalité exemplaires en matière de formation continue.

Si bien que les pouvoirs publics ont eu « la bonne surprise » de rencontrer une profession parfaitement organisée lorsqu'il a fallu « mettre en musique » la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art.99 I Journal officiel du 11 août 2004 instituant la *Formation odontologique continue obligatoire*. De ce fait il y a eu une concertation active avec le CNFCO qui a participé à l'élaboration du décret d'application paru au JO le 2 juin 2006 sous le n° 2006-652 relatif à la formation continue odontologique et modifiant la quatrième partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires).

En 1994 le CNFPO, prédécesseur de l'actuel CNFCO avait édicté une charte de la formation permanente qui prévoyait qu'elle devait être *volontaire, indépendante, multiforme et accessible à tous*. Dix ans plus tard la formation n'était plus volontaire, elle était devenue *obligatoire* par la loi sus-citée. Maintenant, et c'est plus grave, car c'est son *indépendance* va être remise en question par la loi HPST qui va tout chambouler car elle ne va pas que réformer l'hôpital en dépit de son intitulé : HOPITAL , SANTE,PATIENTS, TERRITOIRE.

Dans l'exposé des motifs on annonce la couleur :

« Article 19 – Formation continue des professions médicales, pharmaciens, auxiliaires de santé et préparateurs en pharmacie.

Les dispositifs actuels de formation continue des professions médicales et pharmaceutiques et d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sont le résultat de plusieurs textes législatifs successifs. Le dispositif d'ensemble a besoin d'être modifié.

Le dispositif de formation professionnelle continue (FPC) s'intègre dans l'obligation qu'ont tous les médecins de formation médicale continue (FMC) et d'EPP et nécessite aussi une mise en cohérence avec ces dispositifs.

Le présent article vise d'une part, dans le souci de mieux garantir la qualité des prises en charge, à recentrer l'obligation de FMC sur l'évaluation des pratiques et d'autre part, à simplifier et rationaliser les circuits de gestion administrative et le financement de la FMC, afin de garantir notamment la bonne mise en œuvre de son volet évaluatif.

En conséquence, les dispositions proposées visent à conforter l'obligation de formation continue, dorénavant recentrée sur la formation à visée évaluative. Il est précisé que celle-ci vise à engager les praticiens dans une démarche continue d'analyse de leurs pratiques au regard des référentiels validés de bonnes pratiques. Un conseil national unique par profession sera chargé de conseiller le ministre, notamment, sur les modalités d'organisation du dispositif, sur les priorités de formation continue, sur les critères d'enregistrement des organismes de formation. Ces conseils associeront outre des représentants des professionnels concernés, notamment la Haute Autorité de santé et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. La validation de l'obligation sera confiée aux autorités ordinales.

Par ailleurs, les financements de l'État et de l'assurance maladie seront regroupés dans un fonds unique afin de garantir une allocation des ressources publiques conforme aux priorités établies par les conseils nationaux.

L'obligation est bien sur réaffirmée, mais il n'est plus question d'indépendance. Vous avez bien lu : La formation sera évaluative et les thèmes abordés seront décidé par la HAS et l'UNCAM

Jusqu'à présent nous financions nous même notre formation que nous choissions nous même en fonction de notre propre analyse de nos besoins.

Maintenant, la formation continue sera financée par des fonds mutualisés. Le ministère souhaite réunir la gestion des fonds sous une seule entité pour avoir une vision globale et non-fragmentée comme actuellement sur

- le perfectionnement des connaissances : Formation Continue classique

- l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP): Introduction de l'EPP qui était réservée aux seuls médecins jusqu'à présent, mais la volonté politique est de faire en sorte que toutes les professions médicales soient évaluées.

Les priorités du Politique sont :

- l'amélioration de la qualité et de la sécurité de soins + 2 nouveaux éléments :
- la prise en compte des priorités de santé publique et
- la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

Au niveau du texte se profile la toute puissance de la HAS et de l'UNCAM sous le contrôle du directeur de l'ARS.

La formation continue sera en quelque sorte un « medium » pour « dire la bonne pratique », nous seront évalués sur cette formation puis ensuite évalués sur nos pratiques professionnelle qui devront être en accord avec cette formation continue « langue de bois » et les fameuses recommandations de bonnes pratiques. Adieu notre liberté thérapeutique ! mais ne vous inquiétez pas ; En cas de problème, c'est toujours vous vous le responsable ! Kafka réveille toi, ils sont devenus fous...

L'article L. 4143-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4143-1. – La formation continue odontologique a pour objectifs le perfectionnement des connaissances, l'évaluation des pratiques professionnelles, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Elle constitue une obligation pour les chirurgiens-dentistes.

« Art. L. 4143-2. – Les modalités selon lesquelles les chirurgiens-dentistes satisfont à leur obligation de formation continue odontologique, ainsi que les critères de qualité de la formation qui leur est proposée en vue du respect de leurs obligations sont fixés par décret en Conseil d'État.

« Art. L. 4143-3. – Les instances ordinales s'assurent du respect par les chirurgiens-dentistes de leur obligation de formation continue.

« Art. L. 4143-4. – Les employeurs publics et privés sont tenus de prendre les dispositions permettant aux chirurgiens-dentistes salariés d'assumer leur obligation de formation continue dans les conditions fixées par le présent code. »

Un conseil national unique par profession sera chargé de conseiller le ministre, notamment, sur les modalités d'organisation du dispositif, sur les priorités de formation continue, sur les critères d'enregistrement des organismes de formation. Ces conseils associeront outre des représentants des professionnels concernés, notamment la Haute Autorité de santé et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. La validation de l'obligation sera confiée aux autorités ordinales.

Par ailleurs, les financements de l'État et de l'assurance maladie seront regroupés dans un fond unique afin de garantir une allocation des ressources publiques conforme aux priorités établies par les conseils nationaux.

En clair le CNFCO qui était loin d'être parfait avait au moins l'avantage d'être « managé » par la profession. Que va-t-il devenir ? On va certainement le conserver pour « faire le travail technique » mais les vrais décisionnaires seront les « prétendus payeurs ». Pourrons-nous encore y siéger, nous de la FSDL qui osons ne pas signer les conventions ?...

Ce projet de loi est globalement liberticide, c'est sans vouloir faire de l'emphase, une menace extrêmement sérieuse sur l'exercice libéral de la médecine.

A l'hôpital « l'administratif » va avoir le pas sur « le médical » au prétexte d'une meilleure gestion.

C'est une vraie révolution de civilisation car l'intérêt du malade va laisser la place à des considérations médico-économiques (rapport coût bénéfice, coût efficacité). Il ne fera pas bon être malade et vieux dans ce système...Et pourtant c'est ce qui nous attend !

Le médecin n'hésite jamais : Quelque-soient l'âge ou la condition de son patient sa seule préoccupation est de le soigner. L'administratif gestionnaire lui se posera la question de la pertinence des frais engagés c'est toute l'éthique humaniste de la médecine qui est remise en question.

Pour nous, nous l'avons vu plus haut, nous allons perdre, la maîtrise de notre formation continue. Les thèmes en seront fixés par un espèce de super préfet (le directeur de l'ARS) avec le conseil de la HAS qui va nous priver de notre liberté thérapeutiques grâce aux recommandations de bonnes pratiques et autres conférence de consensus.

Nous allons être évalués c'est-à-dire notés aussi bien dans nos pratiques professionnelles que dans notre formation continue.

Nous écrivons ces lignes sans aucun corporatisme guidé par la préoccupation que tout le monde, à part les technocrates, va perdre dans cette histoire. Mécanisme « perdant-perdant »

Prenons un exemple précis que nous connaissons bien : l'implantologie. Il ne viendrait à l'idée de personne de contester que c'est la grande révolution qui a bouleversé notre approche thérapeutique. Depuis un dizaine d'années, la profession a fait des efforts considérables de formation en la matière. Croyez-vous que l'UNCAM et la HAS auraient encouragés une pratique exclue de toute prise en charge ? C'est parce que la formation continue était maîtrisée par la profession et financée par elle même que cette discipline s'est imposée *malgré* l'ostracisme des organismes de remboursement.

A méditer: pour sa part, la FSDL ne peut cautionner cette mainmise sur notre formation continue, respecte les principes fondateurs du CNFCO et apporte son soutien à la Formation Continue Libre (FCL).

Pierre VIGNERON
représentant de la FSDL auprès du CNFCO