

# L'OBLIGATION DE FORMATION MEDICALE CONTINUE (FMC)

---

HISTORIQUE, ETAT DES  
LIEUX ET PERSPECTIVES

Conseil national de la FMC des  
praticiens hospitaliers – CN FMCH

# SOMMAIRE

---

- Le lien entre formation médicale initiale (FMI) et FMC *(p.3)*
- Le contenu de la FMC *(p.4)*
- A l'origine : une obligation déontologique *(p.6)*
- Les dispositions réglementaires applicables à l'hôpital *(p.7)*
- L'organisation actuelle de la FMC à l'hôpital *(p.8)*
- L'obligation légale de FMC *(p.9)*
- Les propositions du CN FMCH *(p.13)*
- Proposition de barème commun à tous les praticiens *(p.18)*
- La procédure de validation de l'obligation de FMC *(p.20)*
- La mise en œuvre de la FMC : perspectives *(p.21)*

# Le lien entre formation médicale initiale (FMI) et FMC

---

- En France, la FMI des médecins dure entre 9 et 13 ans selon la « spécialisation » (généraliste/spécialiste)
- Une estimation est souvent annoncée : 50% des connaissances sont obsolètes en l'espace de 7 ans
- En même temps qu'une masse critique d'exercice, la FMC est donc indispensable pour garantir la qualité d'exercice du praticien

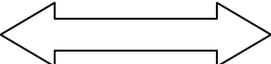
# Le contenu de la FMC (1)

---

- Le perfectionnement des connaissances, c'est-à-dire :
  - ✓ la transformation ou l'amélioration des connaissances acquises en FMI
  - ✓ et l'acquisition de connaissances nouvelles
- Mais la connaissance n'implique pas son utilisation dans la pratique d'un professionnel
- Pour favoriser cette incorporation dans la pratique, de nouveaux outils pédagogiques sont donc utilisés

## Le contenu de la FMC (2)

---

- Une meilleure mise en oeuvre des connaissances est assurée par :
  - ✓ l'étude des recommandations en groupe
  - ✓ les discussions entre pairs sur des thèmes particuliers
  - ✓ l'analyse de sa pratique et le constat d'une inadaptation avec les recommandations
  - ✓ la recherche d'une amélioration par la formation continue
  - ✓ le contrôle régulier de ses pratiques par la suite
- Donc lien FMC  EPP

# A l'origine : une obligation déontologique

---

- Article 11 du code de Déontologie médicale :

« Tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue. Tout médecin participe à l'évaluation des pratiques professionnelles. »

(des dispositions similaires s'appliquent aux odontologistes et aux pharmaciens)

- Une caractéristique fondamentale :

la liberté du praticien pour l'organisation de sa FMC

# Les dispositions réglementaires applicables à l'hôpital

---

- Un plan de formation arrêté dans chaque établissement par le directeur sur proposition de la commission médicale d'établissement (décret du 24/02/84)
- Un droit à congé de formation d'une durée de 15 jours ouvrables par an, cumulable sur 2 ans et rémunéré par l'établissement hospitalier (décret du 24/02/84)
- Un financement de la formation continue à hauteur de 0,5% (pour les CHU) ou 0,75% (pour les CHG) de la masse salariale médicale brute (loi du 10/07/89)

# L'organisation actuelle de la FMC à l'hôpital

---

- Une organisation individuelle de la FMC par les praticiens, le plus souvent sans l'intervention financière de l'hôpital
- Des formations essentiellement dans les domaines de compétence liés au fonctionnement hospitalier (gestion des finances et du personnel, management, qualité, risques sanitaires)
- Un rôle central de la commission médicale d'établissement dans la politique de formation de l'hôpital
- Des sources de financement diverses (hôpital, université, association, laboratoires pharmaceutiques + +)

# L'obligation légale de FMC :

## les textes de référence

---

- Obligation introduite par une ordonnance du 24 avril 1996, complétée par un arrêté du 6 mai 1997
- Confirmée par la loi du 4 mars 2002 :  
« La FMC a pour objectif le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins et du mieux-être des patients, notamment dans le domaine de la prévention, ainsi que l'amélioration de la prise en compte des priorités de santé publique.  
La formation médicale continue constitue une obligation pour les médecins [...] » (Article 59 I 1° de la loi)
- Précisée par un décret du 14 novembre 2003
- A concilier avec une obligation nouvelle et complémentaire : l'évaluation des pratiques professionnelles, introduite par la loi du 13 août 2004 (art. 14) relative à l'assurance-maladie

# L'obligation légale de FMC : les structures créées (1)

---

- Création en novembre 2003 de 3 Conseils nationaux de FMC (CN FMC) pour les 3 types d'exercice médical ... :
  - ✓ praticiens hospitaliers (= médecins, biologistes, odontologistes et pharmaciens des établissements publics de santé et des établissements privés PSPH)
  - ✓ médecins libéraux
  - ✓ médecins salariés (= médecine du travail, dispensaires, ...)
  
- ... et d'un Comité national de coordination émanant des 3 CN FMC

# L'obligation légale de FMC : les structures créées (2)

---

## ■ Composition des 3 CN FMC :

- ✓ avec voix délibérative :  
des représentants des Ordres professionnels, des unités de formation et de recherche, des organisations syndicales représentatives au plan national, des conférences nationales des présidents de CME (pour le CN FMCH), des organismes de formation (pour les CN FMC des médecins libéraux et salariés), et des personnalités qualifiées
  
- ✓ avec voix consultative :  
le directeur général de la santé, le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou leurs représentants, et un représentant du ministère chargé de l'enseignement supérieur

# L'obligation légale de FMC : les structures créées (3)

---

- Objectif des CN FMC :  
proposer au ministre chargé de la santé une organisation pour la FMC obligatoire des praticiens
  
- 4 missions pour 5 ans :
  - ✓ définition des orientations nationales de la FMC
  - ✓ agrément des organismes organisant des actions de FMC
  - ✓ évaluation de la mise en œuvre du dispositif de FMC
  - ✓ bilan annuel des actions de FMC suivies par les praticiens

# Les propositions du CN FMCH : la synthèse du rapport (janvier 2005) (1)

---

- L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), avec le perfectionnement des connaissances, fait partie intégrante de la FMC  
> *Proposition reprise dans le décret du 14 avril 2005 relatif à l'EPP*
- La FMC et l'EPP, constitutives d'une seule et même obligation, font l'objet d'une validation commune, respectant les missions de la Haute Autorité de santé fixées par le texte législatif d'août 2004  
> *Proposition acceptée dans le décret du 14 avril 2005*
- Le praticien hospitalier satisfait à son obligation en transmettant lui-même son dossier à la commission régionale dont il dépend  
> *Proposition retenue dans le décret du 14 avril 2005*
- La commission régionale est indépendante et composée de professionnels (dont certains sont choisis par les 3 CN FMC)  
> *Proposition retenue dans le décret du 14 avril 2005*
- La satisfaction de l'obligation de FMC porte sur une durée de 5 ans

# Les propositions du CN FMCH : la synthèse du rapport (janvier 2005) (2)

---

- La décision rendue par la commission régionale peut faire l'objet d'un recours
- Un site internet régulièrement actualisé présente les organismes de formation ayant demandé un agrément et ceux l'ayant obtenu pour une durée de 5 ans. Ce site comporte un livret personnel imprimable où le praticien consigne ses actions de FMC et d'EPP
- La commission régionale procède à l'agrément des organismes de formation locaux (non affiliés à une structure nationale professionnelle de spécialité) dans le respect des règles définies par le CN FMCH (cette mission fait l'objet d'un contrôle a posteriori du CN FMCH)
- Le financement du dispositif permet à chaque praticien hospitalier de se former et d'être remplacé pendant ses absences, et ainsi de satisfaire son obligation

# Les propositions du CN FMCH : le champ de la FMC

---

- Partie « perfectionnement des connaissances » :
  - ✓ les connaissances médicales du praticien, dans sa pratique habituelle/dans ou hors de sa spécialité
  - ✓ les pratiques de santé publique
  - ✓ la pratique de la recherche clinique
  - ✓ les connaissances connexes ou développement professionnel et personnel (informatique, anglais, communication, organisation...)
  - ✓ les connaissances nouvelles nécessaires dans la bonne utilisation du système de soins et liées à la protection sociale
  - ✓ pour les praticiens hospitaliers, les connaissances sur l'environnement hospitalier (gestion hospitalière, risques sanitaires, qualité, organisation des soins, réseaux...)
  
- Partie « évaluation des pratiques professionnelles » :  
pratiques cliniques et non-cliniques

# Les propositions du CN FMCH : la validation de l'obligation

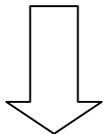
« Perfectionnement des connaissances » :  
Formations personnelles,  
présentielles, staffs, formation/  
recherche, actions santé publique

> Validation au moyen d'un  
barème :  
150 crédits à obtenir

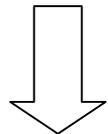
+

« Evaluation des pratiques  
professionnelles » :  
Individuelle ou collective

> Validation selon les modalités  
du décret du 14/04/05, précisées  
par la Haute Autorité de santé



*Saisie des actions suivies sur un  
portail informatique par le médecin*



Validation commune devant une  
commission régionale indépendante

# Les propositions du CN FMCH : le barème 250 crédits sur 5 ans

<b>Modes</b>	<b>Exemples de moyens</b>
<b>Formations personnelles</b>	Revue, livres, séances de bibliographie, télé-médecine, ...
<b>Formations présentielle</b>	Séminaires, congrès, colloques, DU, DIU, ...
<b>Staffs ou équivalents</b>	Groupes de pairs, réunions de révision de dossiers, ...
<b>Engagement domaine formation/recherche</b>	Formateur FMI/FMC, référentiels, publications, ...
<b>Actions de santé publique et communautaire</b>	Prévention et dépistage, réseau de soins ou de santé
<b>Plan individuel de formation (obligatoire)</b>	Texte synthétique relatif aux besoins de formation, à la stratégie et aux contraintes du praticien

# Proposition de barème commun à tous les praticiens (hospitaliers/libéraux/salariés)

---

- Pour valider son obligation de FMC-EPP, chaque praticien doit obtenir un total de 250 crédits sur une période de 5 ans
- Les actions validées au sein du barème sont classées en 4 grands groupes d'actions
  - ✓ Un nombre maximal de crédits est fixé pour chaque groupe d'actions
  - ✓ Le praticien doit panacher les actions d'au moins 2 groupes (en plus du groupe EPP obligatoire)
- Le barème commun doit garantir l'équité et l'unité des praticiens, tout en préservant les spécificités de chaque mode d'exercice
  - ✓ Chaque CN FMC décline les crédits affectés à chaque groupe d'actions en fonction de sa spécificité

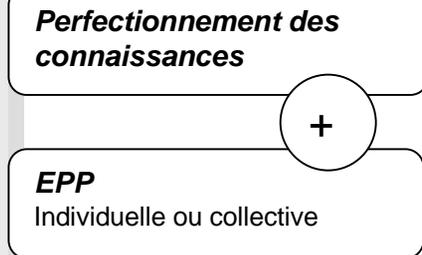
# Proposition de barème commun à tous les praticiens (hospitaliers/libéraux/salariés) 50 crédits/an, soit 250 crédits sur 5 ans

<b>Groupes</b>	<b>Exemples de moyens</b>	<b>Nbre maxi. de crédits/5 ans</b>
<b>Groupe 1 : Formations présentielle</b>	EPU, congrès, séminaires, staffs à protocole, DU, DIU,...	<b>100</b>
<b>Groupe 2 : Formations individuelles</b>	- Revues à comité de lecture avec/sans test, livres et CD-roms avec test, sites web médicaux agréés, plan individuel de formation,...	<b>100</b>
<b>Groupe 3 : Investissements collectifs professionnels</b>	Fonctions corporatives, enseignement et recherche, actions de santé publique et communautaire,...	<b>100</b>
<b>Groupe 4 obligatoire : EPP</b>	Evaluation individuelle ou collective	<b>100</b>

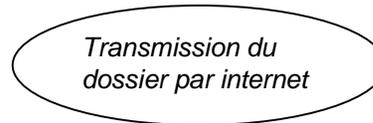
# La procédure de validation de l'obligation de FMC (proposition du CN FMCH)

## PRINCIPE

*Le praticien hospitalier valide son obligation en suivant des actions de perfectionnement des connaissances et des démarches d'EPP.*



**Le praticien constitue son dossier**



**Conseil Régional de la FMC\***

Avis positif ou négatif

Avis +

**CDOM (lieu d'inscription du praticien)**  
Avis enregistré

Avis -

**CROM**  
Réexamen du dossier / conseils

EPP

FMC

**Corrections proposées**

-

Si constat de carences nettes : sanctions

-

Pour information ?

\*composé de 12 membres désignés paritairement par le CN FMCH, le CN FMCS, le CN FMCL et le CROM

\*\* ou organe équivalent pour les praticiens hospitaliers non médecins

# La mise en œuvre de la FMC : perspectives

---

## ■ Les premiers résultats tangibles :

- ✓ Le décret n°2005-346 du 14 avril 2005 relatif à l'EPP a été publié au JO du 15 avril 2005 et est conforme aux recommandations du CN FMCH
- ✓ L'EPP obligatoire sera effective à compter du 1er juillet 2005, suite aux travaux menés par la Haute Autorité de santé en concertation avec les 3 CN FMC

## ■ Les points en attente :

- ✓ Le décret permettant la mise en œuvre de la FMC (partie perfectionnement des connaissances)
- ✓ Le « véhicule législatif » harmonisant les lois du 4 mars 2002 et du 9 août 2004, et consacrant le lien FMC-EPP
- ✓ Les orientations portant sur le financement de la FMC
- ✓ L'évolution de la situation juridique et financière des 3 CN FMC
- ✓ L'accréditation des médecins et des équipes médicales