Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises



# FORMATION MÉDICALE CONTINUE, ÉVALUATION des PRATIQUES PROFESSIONNELLES et RÉGIONALISATION de la SFP

## POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION : ASSESSMENT of PROFESSIONAL PRACTICE and REGIONALISATION of the « SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PHLÉBOLOGIE »

*J.P. GOBIN [1], F.A. ALLAERT [2], E. BLIN [3]*


## RÉSUMÉ

La formation médicale continue (FMC) obligatoire va concerner les 200 000 médecins français quelque soit leur spécialité ou leur mode d'exercice.

L'inquiétude des phlébologues a entouré la présentation des dispositifs d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP). En effet les questions posées par les phlébologues sont nombreuses et souvent sans réponses face à deux dispositifs, la FMC et l'EPP, parfois présentés comme parallèles voire concurrents.

Alors que les deux dispositifs permettent de satisfaire à la même obligation légale, les modes de validation administrative diffèrent largement.

Pour satisfaire à l'obligation de formation médicale continue, chaque praticien doit avoir recueilli, pour chaque période de 5 ans, au moins ***250 crédits*** dont 150 crédits dans au moins deux des catégories 1 à 3 (FMC) et 100 crédits forfaitaires dans la catégorie 4 (EPP).

A l'initiative de la Société Française de Phlébologie et de la Société Française d'Angéiologie, la Confédération pour la Phlébologie et l'Angéiologie (CPA) vient d'être créée. Cette nouvelle confédération permettra aux membres de la SFP de valider leur EPP. Pour valider sa FMC, la période quinquennale réputée débuter le 1er juillet 2005 ne commencera en fait qu'à la date de mise en place opérationnelle des Conseils Régionaux de la Formation Médicale Continue (s'ils ne disparaissent pas avant même d'avoir vus le jour), vraisemblablement dans le premier semestre 2008.

Cette nouvelle réglementation est susceptible de poser des problèmes de reconnaissance d'un bon nombre d'actions de formation menées jusqu'à présent dans le domaine de la phlébologie. C'est la raison pour laquelle la SFP a décidé en janvier 2007 d'organiser une décentralisation dans plusieurs régions françaises. Les premières réunions régionales ont débuté en novembre 2007. Leur succès atteste de l'intérêt des médecins et chirurgiens vasculaires pour la phlébologie.


***Mots-clefs :*** *formation médicale continue, évaluation des pratiques professionnelles, régionalisation.*


## SUMMARY

*All 200 000 French medical practitioners will be affected by Postgraduate Medical Education (PME), whatever their specialty or their mode of practice. Phlebologists are worried about the proposed means of Assessment of Professional Practice (APP). Indeed, the numerous questions raised by phlebologists concerning PME and APP, sometimes presented as parallel or even as competing with each other, have often remained unanswered. Whereas the two procedures fulfill the same legal obligation, the methods of administrative validation differ greatly. To satisfy the obligation of PME each practitioner must obtain, for each 5 year period, at least* ***250 credits*** *of which 150 credits must be in at least two of the categories 1 to 3 (PME) and 100 in category 4 (APP).*

*The « Société Française de Phlébologie » (SFP) and the « Société Française d'Angéiologie » have jointly recently founded the « Confédération pour la Phlébologie et l'Angéiologie » (CPA) [Confederation of Phlebology and Angiology]. This new confederation will enable members of the SFP to validate their APP. Validation of PME for the 5 year period which should have started on 1st July 2005 will not in fact begin until the Regional Councils of Postgraduate Medical Education become operational (provided they do not disappear before they even see the light of day), probably in the first half-year of 2008.*

*This new regulation is likely to lead to a problem of recognition of a good number of the existing educational programmes in the field of phlebology. This is why in January 2007 the SFP decided to decentralise to several french regions. The first regional meetings started in November 2007. Their success is proof of the interest of vascular physicians and surgeons in phlebology.*


**Keywords :** postgraduate medical education, assessment of professional practice, regionalisation.

## FMC, EPP

La Formation Médicale Continue (FMC) obligatoire va concerner les 200 000 médecins français, quel que soit leur mode d'exercice.

L'inquiétude des phlébologues a entouré la présentation des dispositifs d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP). En effet les questions posées par les phlébologues sont nombreuses et souvent sans réponses face à deux dispositifs, la FMC et l'EPP, par-

**1.** 39 bis, rue de Marseille 69007 LYON.
**2.** Hôpital du Bocage 21031 DIJON.
**3.** Hôpital des Armées Bégin 69, avenue de Paris 94160 SAINT MANDE.

© Éditions Phlébologiques Françaises, vol.61, n° 1/2008, p.53-56

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises



fois présentés comme parallèles voire concurrents. Alors que ces deux dispositifs permettent de satisfaire à la même obligation légale, les modes de validation administrative diffèrent largement.

## FMC

Le 13 juillet 2006 est paru l'arrêté officialisant les modalités de validation des actions de FMC des médecins. Les formations prises en compte sont divisées en 4 catégories :

– La catégorie 1 regroupe les *formations présentielles* délivrées par des *organismes agréés* (OA) publics et privés pour lesquelles la présence du praticien sur le lieu de la formation est requise. Chaque action de formation de cette catégorie donne lieu à l'attribution de 8 crédits pour une journée et de 4 crédits pour une demi-journée ou une soirée.

– La catégorie 2 comprend les *formations individuelles et à distance utilisant tout support* matériel ou électronique, notamment les abonnements à des périodiques ou l'acquisition d'ouvrages médicaux. Si une telle formation est délivrée par un OA, le nombre de crédits attribués suit les règles de la catégorie 1. Le titulaire d'un abonnement à un périodique médical ou l'acquéreur d'un ouvrage médical bénéficie de 2 crédits par an, dans la limite de 10 crédits sur 5 ans. Les périodiques de formation qui répondent à des critères de qualité définis par les conseils nationaux de FMC (CNFMC) pourront être valorisés (4 crédits par an dans la limite de 40 crédits sur 5 ans).

– La catégorie 3 regroupe les *situations professionnelles formatrices*. Ces situations correspondent à celles où le praticien accomplit un travail personnel au sein ou en dehors de son exercice habituel. Ces situations sont subdivisées en 4 groupes :

• Groupe 1 : formation professionnelle des salariés hospitaliers et non hospitaliers et staffs protocolisés.

• Groupe 2 : accomplissement des missions d'intérêt général au service de la qualité et de l'organisation des soins et de la prévention dans le cadre de structures organisées.

• Groupe 3 : activités de formateur et participation à des jurys.

• Groupe 4 : réalisation de travaux de recherche et de publications personnelles.

Les actions de chaque groupe donnent lieu à l'attribution de crédits de points au prorata du temps passé selon les valeurs fixées pour la catégorie 1. Le nombre de crédits est limité à *50 par groupe*. Le total des crédits pris en compte pour la catégorie 3 sera limité à *100 crédits sur 5 ans*.

– La catégorie 4 regroupe les dispositifs d'évaluations de pratiques professionnelles (EPP). Un forfait de 100 crédits est attribué à chaque médecin qui a satisfait sur la période de 5 ans à l'obligation d'EPP dans les conditions fixées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Un bonus de 20 % est attribué pour des formations répondant aux grandes orientations nationales fixées par les CNFMC. La phlébologie n'est pas directement concernée actuellement.

### *Comment satisfaire à l'obligation de FMC ?*

Pour satisfaire à l'obligation de FMC, chaque praticien doit avoir recueilli, pour chaque période de 5 ans, au moins *250 crédits* dont 150 crédits dans au moins deux des catégories 1 à 3 et 100 crédits forfaitaires dans la catégorie 4. Ainsi, l'EPP fait partie intégrante de la FMC et compte pour une large part dans le total des crédits requis. Le reste des crédits ne peut être obtenu que dans une seule catégorie mais peut être aisément acquis pour peu que l'on assiste à une manifestation présentielle, qu'on lise des revues professionnelles, qu'on participe à des activités de formation, de recherche et de missions d'intérêt général. Le « carcan » de la FMC n'apparaît pas trop contraignant sous cet angle. Les documents justificatifs devront être conservés durant une période de 5 ans après la validation.

L'obligation quinquennale de FMC débutera avec l'installation officielle des Conseils Régionaux de FMC (CRFMC). Les décrets sur les CRFMC ne sont toujours pas publiés fin 2007. Toutefois il est possible que les CRFMC ne voient jamais le jour. Dans ce cas, la charge de la FMC reviendrait directement aux 3 Conseils Nationaux de Formation Médicale Continue (CNFMC). Il faudrait dans ce cas modifier la loi Kouchner de 2002 qui prévoyait leur mise en place. Il serait nécessaire ensuite de sortir un décret (ou un arrêté) qui déclarerait la première période quinquennale obligatoire au 1er janvier 2008…

### *Agrément d'un organisme de FMC*

Les nouveaux textes réglementaires concernant la FMC font référence à des organismes *agréés* par les 3 Conseils Nationaux de Formation Médicale Continue (CNFMC des libéraux, des hospitaliers, des salariés non hospitaliers). L'agrément est donné par chaque conseil *sur demande des organismes de droit public ou privé à caractère lucratif ou non qui délivrent des actions de FMC*. La déclaration d'activité de l'organisme demandeur doit avoir été enregistrée *auprès du Préfet de région* (décret n° 2003-1077 du 14 novembre 2003).

L'avis des CNFMC sera donné au vu d'un *cahier des charges* que doit remplir l'organisme demandeur. Il doit répondre à un certain nombre de critères de qualité tant scientifiques que pédagogiques. Sont également demandés des renseignements sur la gestion des moyens humains (experts, conflits d'intérêt), la gestion financière (sources de financement, transparence vis-à-vis de l'industrie…), les méthodes de réalisation des programmes et de leur auteur.

L'obtention de l'agrément est un *prérequis* pour organiser les formations présentielles donnant lieu à l'attribution de crédits de points.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises



### *La SFP, organisme agréé ?*

La SFP est engagée depuis sa création, en 1947, dans la FMC. Sa mission initiale était de compléter la formation des phlébologues. La SFP assure depuis plusieurs années à des médecins une formation complète de phlébologie par l'intermédiaire de l'École Européenne de Phlébologie. Notre société est associée très étroitement au programme du diplôme universitaire de Phlébologie de Paris VI. Plusieurs de ses membres actifs sont chargés de cours dans ce DU accessible à des médecins vasculaires français et étrangers. Enfin la revue *Phlébologie-Annales vasculaires* est depuis longtemps la revue phlébologique de référence de langue française.

La SFP souhaite évidemment poursuivre sa mission qui est de promouvoir une FMC, désormais obligatoire, de qualité, accessible à tous sous couvert du respect de critères préétablis par les professionnels de la discipline.

## EPP

L'évaluation des pratiques professionnelles s'applique à tous les médecins quel que soit leur mode d'exercice (libéral, hospitalier, salarié). Le décret du 14 avril 2005 précise qu'elle vise à promouvoir la qualité, la sécurité, l'efficience des soins et de la prévention et plus généralement la santé publique, dans le respect des règles de déontologie. Elle fait l'objet d'un dispositif de mise en œuvre aboutissant à sa validation sous le contrôle du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

La validation de l'obligation d'EPP contribue pour 40 % (100 points) à l'obligation de FMC.

Valider son obligation EPP passe par la délivrance d'un certificat par l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML). Le certificat atteste de l'accomplissement de son obligation par le médecin sur une période de cinq ans, sous le contrôle d'un médecin habilité (MH) de l'URML ou d'un organisme agréé dont la liste est mise à jour par la HAS.

La validation nécessite la mise en œuvre d'une action continue. Cette action peut soit être l'une des actions proposées par l'organisme agréé, soit une action d'amélioration continue de la qualité ou de la sécurité des soins s'inscrivant dans la pratique du médecin ou de son équipe. Pour être retenue, cette action doit alors être validée par le médecin habilité ou l'organisme agréé. La Confédération pour la Phlébologie et l'Angiologie (CPA) vient d'être créée. Cette nouvelle Confédération permettra aux membres de la SFP de valider leur E.P.P.

### *Les actions requises pour la validation*

Les actions d'EPP sont multiples, sans limitation conceptuelle. Les modalités pourront être, suivant le champ d'application : un groupe d'analyse de pratiques entre pairs, une réunion de concertation pluridisciplinaire, un réseau de soins, un staff EPP… Les méthodes applicables sont l'audit clinique, les chemins cliniques, les revues de pertinence et le suivi d'indicateurs. Il est dans tous les cas nécessaire que les médecins engagés dans l'EPP comparent leur pratique à un référentiel existant, notamment des recommandations pour la pratique clinique, conférence de consensus. A titre d'exemple, les actions proposées par la CPA concernent la prise en charge de l'ulcère à prédominance veineuse, l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs et la gestion du dossier médical. D'autres actions seront proposées prochainement par la CPA en particulier le traitement des varices. Certains thèmes peuvent être proposées à la CPA ou à la HAS par les médecins en fonction de la nature de leur pratique.

Quelle que soit l'action, elle ne pourra faire l'objet d'une validation qu'en s'inscrivant dans un programme continu.

## RÉGIONALISATION DE LA SFP *(Schéma 1)*

**Régions SFP**

| | |
|---|---|
| Luc Moraglia | Aquitaine |
| Jean-Luc Gillet | Paca / Rhône-Alpes |
| Mario Sica | Ile de France |
| J-M Chardonneau | Ouest |
| M. Lausecker | Est |
| R. Milleret | Languedoc |
| J.-M. Guesdes | Auvergne / Centre |
| Alain Monfreux | Midi-Pyrénées |
| F. Allaert | Bourgogne / Franche Comté |

*Schéma 1*

Cette nouvelle réglementation est susceptible de poser des problèmes de reconnaissance d'un bon nombre d'actions de formation menées jusqu'à présent dans le domaine de la phlébologie pour deux raisons :

1/ la structure qui délivre la formation ne correspond pas à la définition énoncée par le décret précité (Ex : FMC de laboratoire) ;

2/ la structure qui délivre la formation ne peut répondre au cahier des charges pour des raisons de moyens humains et logistiques (Ex : réunion locale de FMC organisée par des enseignants…).

Ceci exclurait de la validation les heures de présence dans les formations délivrées au niveau local ou régional. Cette non-reconnaissance risque de voir disparaître toute la formation qui faisait la richesse d'un département, d'un pôle, d'une ville, d'une région… faute d'agrément.

Il apparaissait donc indispensable de structurer l'enseignement de la phlébologie à l'échelon régional.

C'est la raison pour laquelle la SFP a décidé, en janvier 2007, d'organiser une décentralisation dans plusieurs régions françaises.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises



Les premières réunions régionales ont débuté en novembre 2007. Leur succès atteste de l'intérêt des médecins et chirurgiens vasculaires pour la phlébologie.

## CONCLUSION

Pour valider sa formation médicale continue, la période quinquennale réputée débuter le 1er juillet 2005 ne commencera en fait qu'à la date de mise en place opérationnelle des Conseils Régionaux de la Formation Médicale Continue (s'ils ne disparaissent pas avant même d'avoir vu le jour), vraisemblablement durant le premier semestre 2008.

Néanmoins la Société Française de Phlébologie, par l'intermédiaire de la Confédération pour la Phlébologie et l'Angiologie, organisme agréé de formation médicale continue, est dores et déjà capable d'assurer à ses membres une évaluation des pratiques professionnelles qualifiante dans le domaine de leur discipline vasculaire.

*Pour en savoir plus :*

Site internet de la HAS : www.has-sante.fr – Site internet du Conseil National de la FMC : www.cnfmc.fr