

OGDPC

<i>LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1)</i>	4
<i>Décret n° 2011-2113 du 30 décembre 2011 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	9
<i>Décret n° 2014-1138 du 7 octobre 2014 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	22
<i>Arrêté du 19 avril 2012 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »</i>	24
<i>Arrêté du 7 octobre 2014 portant approbation de la modification de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »</i>	26
<i>Convention constitutive « GIP – Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu » (version mise à jour au mois d'octobre 2014)</i>	29
<i>Arrêté du 20 avril 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	44
<i>Arrêté du 15 juin 2012 portant nomination (agents comptables)</i>	45
<i>Arrêté du 29 octobre 2012 portant soumission du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » au contrôle économique et financier de l'Etat et désignation de la mission « santé » du service du contrôle général économique et financier pour exercer ce contrôle</i>	45
<i>Arrêté du 21 août 2012 portant approbation du budget provisoire du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »</i>	46
<i>Arrêté du 31 octobre 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	47
<i>Arrêté du 3 mai 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	55
<i>Arrêté du 28 juin 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	57
<i>Arrêté du 12 juillet 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	57
<i>Arrêté du 30 octobre 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	58
<i>Arrêté du 22 mai 2014 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	59
<i>Arrêté du 31 octobre 2012 relatif à l'indemnisation des membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu</i>	60
<i>Arrêté du 12 décembre 2012 relatif à la composition du dossier de demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu et du dossier d'évaluation prévus aux articles R. 4021-23 et R. 4021-24 du code de la santé publique</i>	62

<i>Arrêté du 26 février 2013 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour l'année 2013.....</i>	<i>68</i>
<i>Arrêté du 11 juin 2013 fixant au titre de l'année 2013 la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé du service de santé des armées</i>	<i>72</i>
<i>Méthodes et modalités 2013 de la HAS – décembre 2012</i>	<i>75</i>
<i>Arrêté du 19 juillet 2013 relatif aux modalités d'appréciation des critères d'évaluation prévues à l'article R. 4021-25 du code de la santé publique</i>	<i>79</i>
<i>Arrêté du 25 juillet 2013 relatif au modèle d'attestation délivrée par un organisme de développement professionnel continu à un professionnel de santé justifiant de sa participation à un programme de développement professionnel continu</i>	<i>83</i>
<i>Arrêté du 25 juillet 2013 relatif au modèle d'attestation délivrée par un organisme de développement professionnel continu à un professionnel de santé justifiant de sa participation à un programme de développement professionnel continu (rectificatif)</i>	<i>86</i>
<i>Arrêté du 31 janvier 2014 fixant le montant de la rémunération des rapports réalisés par les membres de la commission scientifique indépendante des médecins, des sages-femmes, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales</i>	<i>87</i>

CHIRURGIENS-DENTISTES

<i>Décret n° 2011-2115 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes</i>	<i>88</i>
<i>Décret n° 2012-28 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes</i>	<i>93</i>
<i>Arrêté du 30 avril 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes</i>	<i>97</i>

MEDECINS

<i>Décret n° 2011-2116 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des médecins</i>	<i>98</i>
<i>Décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins</i>	<i>103</i>
<i>Décret n° 2013-35 du 11 janvier 2013 modifiant le décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins</i>	<i>107</i>
<i>Arrêté du 14 janvier 2013 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins et abrogeant l'arrêté du 16 mars 2012</i>	<i>110</i>
<i>Arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins</i>	<i>112</i>
<i>Arrêté du 23 mars 2012 modifiant l'arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins.....</i>	<i>114</i>
<i>Arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins (rectificatif)</i>	<i>114</i>
<i>Arrêté du 17 avril 2014 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins</i>	<i>115</i>

PHARMACIENS

<i>Décret n° 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des pharmaciens</i>	<i>116</i>
<i>Décret n° 2012-29 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des pharmaciens</i>	<i>121</i>
<i>Arrêté du 3 mai 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des pharmaciens</i>	<i>125</i>

PROFESSIONS PARAMEDICALES

<i>Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux</i>	<i>127</i>
<i>Décret n° 2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales</i>	<i>133</i>
<i>Arrêté du 29 octobre 2012 portant nomination à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales</i>	<i>137</i>
<i>Arrêté du 5 décembre 2013 portant nomination à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales</i>	<i>140</i>

SAGES-FEMMES

<i>Décret n° 2011-2117 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des sages-femmes</i>	<i>141</i>
<i>Décret n° 2012-27 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des sages-femmes</i>	<i>146</i>
<i>Arrêté du 30 avril 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des sages-femmes</i>	<i>150</i>
<i>Arrêté du 5 décembre 2013 portant nomination à la commission scientifique indépendante des sages-femmes</i>	<i>151</i>

JORF n°0167 du 22 juillet 2009

Texte n°1

LOI

LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1)

4

NOR: SASX0822640L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 2009-584 DC du 16 juillet 2009 ;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

[...]

Article 59

I. — Le chapitre III du titre III du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est intitulé : « Développement professionnel continu ».

II. — Les articles L. 4133-1 à L. 4133-7 du même code sont remplacés par quatre articles L. 4133-1 à L. 4133-4 ainsi rédigés :

« Art.L. 4133-1.-Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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. Il constitue une obligation pour les médecins.

« Art.L. 4133-2.-Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités selon lesquelles :

« 1° Les médecins satisfont à leur obligation de développement professionnel continu ainsi que les critères de qualité des actions qui leur sont proposées à ce titre ;

« 2° L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, après évaluation par une commission scientifique indépendante, enregistre l'ensemble des organismes concourant à l'offre de développement professionnel continu et finance les programmes et actions prioritaires.

« Un décret fixe les missions, la composition et les modalités de fonctionnement de la commission scientifique indépendante.

« Art.L. 4133-3.-Les instances ordinales s'assurent du respect par les médecins de leur obligation de développement professionnel continu des médecins.

« Art.L. 4133-4.-Les employeurs publics et privés sont tenus de prendre les dispositions permettant aux médecins salariés de respecter leur obligation de développement professionnel continu dans les conditions fixées par le présent code. »

III. — Après le titre Ier du livre préliminaire de la quatrième partie du même code tel qu'il résulte de l'article 51, il est inséré un titre II ainsi rédigé :

« TITRE II

« GESTION DES FONDS DU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

« Chapitre unique

« Art.L. 4021-1.-La gestion des sommes affectées au développement professionnel continu, y compris celles prévues le cas échéant par les conventions mentionnées aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, est assurée, pour l'ensemble des professions de santé, par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Cet organisme est doté de la personnalité morale. Il est administré par un conseil de gestion.

« L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu assure la gestion financière des actions de développement professionnel continu et est notamment chargé de déterminer les conditions d'indemnisation des professionnels de santé libéraux et des centres de santé conventionnés participant aux actions de développement professionnel continu.

« L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu peut comporter des sections spécifiques à chaque profession.

« Les modalités d'application du présent article, notamment les règles de composition du conseil de gestion de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, les modalités de création de sections spécifiques et les règles d'affectation des ressources à ces sections, sont fixées par voie réglementaire. »

IV. — A. — L'alinéa unique des 14° de l'article L. 162-5, 3° des articles L. 162-14 et L. 162-16-1, 2° des articles L. 162-12-2 et L. 162-12-9 et 7° de l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Le montant de la contribution annuelle des caisses nationales d'assurance maladie au développement professionnel continu ; ».

B. — Après le 7° de l'article L. 162-9 du même code, il est inséré un 8° ainsi rédigé :

« 8° Le montant de la contribution annuelle des caisses nationales d'assurance maladie au développement professionnel continu ; ».

V. — L'article L. 162-5-12 du code de la sécurité sociale est abrogé.

VI. — Le chapitre III du titre IV du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est intitulé : « Développement professionnel continu ».

VII. — L'article L. 4143-1 du code de la santé publique est remplacé par quatre articles L. 4143-1 à L. 4143-4 ainsi rédigés :

« Art.L. 4143-1.-Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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. Il constitue une obligation pour les chirurgiens-dentistes.

« Art.L. 4143-2.-Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités selon lesquelles :

« 1° Les chirurgiens-dentistes satisfont à leur obligation de développement professionnel odontologique continu ainsi que les critères de qualité des actions qui leur sont proposées à ce

titre ;

« 2° L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, après évaluation par une commission scientifique indépendante, enregistre l'ensemble des organismes concourant à l'offre de développement professionnel continu et finance les programmes et actions prioritaires.

« Un décret fixe les missions, la composition et les modalités de fonctionnement de la commission scientifique indépendante.

« Art.L. 4143-3.-Les instances ordinales s'assurent du respect par les chirurgiens-dentistes de leur obligation de développement professionnel continu.

« Art.L. 4143-4.-Les employeurs publics et privés sont tenus de prendre les dispositions permettant aux chirurgiens-dentistes salariés de respecter leur obligation de développement professionnel continu dans les conditions fixées par le présent code. »

VIII. — Le chapitre VI du titre III du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique est intitulé : « Développement professionnel continu ».

IX. — Les articles L. 4236-1 à L. 4236-6 du même code sont remplacés par quatre articles L. 4236-1 à L. 4236-4 ainsi rédigés :

« Art.L. 4236-1.-Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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. Il constitue une obligation pour les pharmaciens tenus pour exercer leur art de s'inscrire au tableau de l'ordre ainsi que pour les pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7.

« Art.L. 4236-2.-Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités selon lesquelles :

« 1° Les pharmaciens satisfont à leur obligation de développement professionnel pharmaceutique continu ainsi que les critères de qualité des actions qui leur sont proposées à ce titre ;

« 2° L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, après évaluation par une commission scientifique indépendante, enregistre l'ensemble des organismes concourant à l'offre de développement professionnel continu et finance les programmes et actions prioritaires.

« Un décret fixe les missions, la composition et les modalités de fonctionnement de la commission scientifique indépendante.

« Art.L. 4236-3.-Les instances ordinales s'assurent du respect par les pharmaciens inscrits au tableau de l'ordre de leur obligation de développement professionnel continu.

« Pour les pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7, leurs employeurs s'assurent du respect de leur obligation de développement professionnel continu.

« Art.L. 4236-4.-Les employeurs publics et privés sont tenus de prendre les dispositions permettant aux pharmaciens salariés de respecter leur obligation de développement professionnel continu dans les conditions fixées par le présent code. »

X. — Le chapitre III du titre V du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est intitulé : « Développement professionnel continu ».

XI. — L'article L. 4153-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art.L. 4153-1.-Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques

professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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. Il constitue une obligation pour les sages-femmes. »

XII. — Après l'article L. 4153-1 du même code, sont insérés trois articles L. 4153-2 à L. 4153-4 ainsi rédigés :

« Art.L. 4153-2.-Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités selon lesquelles :

« 1° Les sages-femmes satisfont à leur obligation de développement professionnel continu en maïeutique ainsi que les critères de qualité des actions qui leur sont proposées ;

« 2° L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, après évaluation par une commission scientifique indépendante, enregistre l'ensemble des organismes concourant à l'offre de développement professionnel continu et finance les programmes et actions prioritaires.

« Un décret fixe les missions, la composition et les modalités de fonctionnement de la commission scientifique indépendante.

« Art.L. 4153-3.-Les instances ordinales s'assurent du respect par les sages-femmes de leur obligation de développement professionnel continu.

« Art.L. 4153-4.-Les employeurs publics et privés sont tenus de prendre les dispositions permettant aux sages-femmes salariées d'assumer leur obligation de développement professionnel continu dans les conditions fixées par le présent code. »

XIII. — Le chapitre V du titre V du livre Ier de la sixième partie du même code est intitulé : « Développement professionnel continu ».

XIV. — A l'article L. 6155-1 du même code, le mot : « biologistes, » est supprimé, les mots : « participant au service public hospitalier » sont remplacés par les mots : « d'intérêt collectif », les mots : « formation continue » sont remplacés par les mots : « développement professionnel continu », et les mots : « aux premier et troisième alinéas de l'article L. 4133-1 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 4133-1, L. 4143-1 et L. 4236-1 ».

XV. — Au premier alinéa de l'article L. 6155-4 du même code, le mot : « biologistes, » est supprimé, les mots : « à la formation continue » sont remplacés par les mots : « au développement professionnel continu » et les mots : « telle qu'elle est organisée » sont remplacés par les mots : « tel qu'il est organisé ».

XVI. — Les articles L. 6155-2, L. 6155-3 et L. 6155-5 du même code sont abrogés.

XVII. — Le chapitre II du titre IV du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique est intitulé : « Développement professionnel continu ».

XVIII. — L'article L. 4242-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art.L. 4242-1.-Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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.

« Le développement professionnel continu est une obligation pour les préparateurs en pharmacie et les préparateurs en pharmacie hospitalière. Il se réalise dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge propres à leur secteur d'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. »

XIX. — Le chapitre II du titre VIII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est intitulé : « Développement professionnel continu ».

XX. — L'article L. 4382-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art.L. 4382-1.-Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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.

« Le développement professionnel continu est une obligation pour toutes les personnes mentionnées au présent livre. Il se réalise dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge propres à leur secteur d'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

XXI. — Les conditions dans lesquelles s'opère, après la date d'entrée en vigueur du présent article, le transfert des biens et des droits et obligations contractés par l'organisme gestionnaire conventionnel mentionné à l'article L. 162-5-12 du code de la sécurité sociale à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu font l'objet d'une convention entre ces deux organismes. Si, à cette date, l'exécution du budget de l'organisme gestionnaire conventionnel présente un résultat excédentaire, l'excédent constaté est intégralement reversé aux caisses nationales d'assurance maladie signataires de la ou des conventions mentionnées à l'article L. 162-5 du même code. Si, dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, la convention entre les organismes n'a pas été signée, il revient au ministre chargé de la santé d'opérer les opérations nécessaires au transfert.

Ce transfert est effectué à titre gratuit et ne donne lieu ni à indemnité, ni à perception de droits ou taxes, ni à versement de salaires ou honoraires.

XXII. — Au chapitre Ier du titre VIII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique, il est rétabli un article L. 4381-1 ainsi rédigé :

« Art.L. 4381-1.-Les auxiliaires médicaux concourent à la mission de service public relative à la formation initiale des étudiants et élèves auxiliaires médicaux.

« A ce titre, ils peuvent accueillir, pour des stages à finalité pédagogique nécessitant leur présence constante, des étudiants et élèves auxiliaires médicaux en formation.

« La réalisation de ces stages ne peut avoir pour objet ou pour effet d'accroître l'activité rémunérée de ces praticiens. Les stagiaires peuvent bénéficier de l'indemnisation de contraintes liées à l'accomplissement de leurs stages, à l'exclusion de toute autre rémunération ou gratification au sens de l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances. »

XXIII. — Le 6° de l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifié :

1° Les mots : « bilan de compétences effectué » sont remplacés par les mots : « bilan de compétences ou à des actions préparant à la validation des acquis de l'expérience, effectués » ;

2° Les mots : « des salaires inscrits à leur budget, au sens du 1 de l'article 231 du code général des impôts » sont remplacés par les mots : « du montant des rémunérations au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, inscrit à l'état des prévisions de recettes et de dépenses ».

XXIV. — Le présent article entre en vigueur à la date d'effet de la convention prévue au XXI.

[...]

JORF n°0001 du 1 janvier 2012

Texte n°15

DECRET

Décret n° 2011-2113 du 30 décembre 2011 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: ETSS1124553D

9

Publics concernés : les professionnels de santé.

Objet : simplification des modalités de gestion de la formation continue des médecins, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens, des sages-femmes et des professions paramédicales.

Entrée en vigueur : la convention constitutive du groupement d'intérêt public constituant l'organisme gestionnaire (OGDPC) est signée par l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie avant le 30 avril 2012.

Notice : le présent décret a pour objet de préciser la composition des organes de gouvernance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu des professions de santé ainsi que ses modalités de financement. Il détermine également les conditions dans lesquelles les organismes de formation peuvent être enregistrés afin de pouvoir délivrer des formations reconnues comme participant au développement professionnel continu. Il prévoit enfin les dispositions transitoires nécessaires à la mise en place de la nouvelle organisation du développement professionnel continu des professions de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique et du code de la sécurité sociale modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 312-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4021-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 182-2-4 ;

Vu le code du travail, notamment son article L. 6351-1 ;

Vu la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 modifiée relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, notamment son article 22 ;

Vu la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, notamment ses articles 98 à 122 ;

Vu la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment son article 62 ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 modifiée simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 16 ;

Vu l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 modifiée relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics ;

Vu le décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général de la comptabilité publique ;

Vu le décret n° 2005-1742 du 30 décembre 2005 modifié fixant les règles applicables aux marchés passés par les pouvoirs adjudicateurs mentionnés à l'article 3 de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 13 septembre 2011 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 13 septembre 2011 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 14 septembre 2011 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 28 septembre 2011 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 28 septembre 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Il est créé dans le livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique un titre II ainsi rédigé :

« TITRE II

« DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

« Chapitre unique

« Section 1

« Organisme gestionnaire du développement professionnel continu

« Sous-section 1

« Dispositions générales

« Art. R. 4021-1.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu mentionné à l'article L. 4021-1 peut être créé, par voie de convention entre l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, sous la forme d'un groupement d'intérêt public régi par les articles 98 à 117 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, sous réserve du respect des dispositions des sous-sections 1 à 6 de la présente section.

« Art. R. 4021-2.-Outre l'assemblée générale des membres du groupement et le conseil de gestion, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est doté des instances suivantes :

« 1° Un comité paritaire du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et des professionnels de santé exerçant dans les centres de santé conventionnés ;

« 2° Un conseil de surveillance du développement professionnel continu.

« L'organisme gestionnaire assure le secrétariat des commissions scientifiques indépendantes mentionnées aux articles L. 4133-2, L. 4143-2, L. 4153-2 et L. 4236-2 et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales et gère les moyens nécessaires à leur fonctionnement.

« Art. R. 4021-3.-Les articles 4 à 7 et 9 à 14 du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif sont applicables aux instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Toutefois, par dérogation à l'article 10, les représentants de l'Etat et de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie dans les instances de l'organisme gestionnaire peuvent recevoir plus d'un mandat de membres absents.

« Art. R. 4021-4.-Les membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, des commissions scientifiques indépendantes et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, ainsi que les personnes qui prennent part aux travaux de l'organisme, sont soumis aux obligations prévues à l'article L. 1451-1, à l'article L. 4113-6 et au premier alinéa de l'article L. 4113-13. En cas de manquement à ces obligations, le ministre chargé de la santé peut, après avoir mis l'intéressé à même de présenter ses observations, mettre fin à ses fonctions de membre d'une instance de l'organisme.

« A l'exception des membres représentant l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, les fonctions exercées par les membres du comité paritaire sont incompatibles avec les fonctions exercées au sein des autres instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Les fonctions de membre des instances de l'organisme gestionnaire sont également incompatibles avec les fonctions exercées au sein des commissions scientifiques indépendantes et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales ainsi qu'avec celles de salarié ou administrateur d'un organisme de développement professionnel continu.

« Art. R. 4021-5.-Les membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu peuvent percevoir des indemnités forfaitaires pour le travail réalisé, dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé du budget et du ministre chargé de la santé.

« Art. R. 4021-6.-Les frais de déplacement des membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu sont remboursés dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat.

« Sous-section 2

« Conseil de gestion

« Art. R. 4021-7.-Le conseil de gestion de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, qui est le conseil d'administration prévu par l'article 105 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, est composé de :

« 1° Six représentants de l'Etat, désignés conjointement par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;

« 2° Six représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, désignés par ces ministres sur proposition du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Les douze professionnels de santé siégeant au bureau du conseil de surveillance, mentionnés au 2° de l'article R. 4021-17.

« Le président est désigné parmi les représentants de l'Etat ou de l'assurance maladie, dans des conditions prévues par la convention constitutive du groupement d'intérêt public.

« Les membres du conseil de gestion disposent chacun d'une voix. Les délibérations du conseil sont adoptées à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. En cas d'absence du président, le membre le plus âgé parmi les représentants de l'Etat ou de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, qui préside la séance, dispose d'une voix prépondérante.

« Art. R. 4021-8.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu dispose d'un service dématérialisé, qui publie au sein d'une rubrique dédiée et identifiable :

« 1° La liste des programmes de développement professionnel continu dispensés, leur nombre, leur coût, le nombre de professionnels de santé concernés, les conditions de prise en charge des demandes et les forfaits d'indemnisation y afférents ;

« 2° La liste des organismes de développement professionnel continu bénéficiaires des fonds de l'organisme de gestion du développement professionnel continu ainsi que les résultats de l'évaluation de ces organismes ;

« 3° Les comptes annuels de l'organisme de gestion du développement professionnel continu et le rapport du contrôleur d'Etat.

« Cette rubrique est actualisée dans les quinze jours suivant la modification de l'une de ces informations.

« Sous-section 3

« Financement du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et des professionnels exerçant dans les centres de santé conventionnés

« Art. R. 4021-9.-Les programmes de développement professionnel continu suivis par les professionnels de santé libéraux conventionnés et les professionnels de santé exerçant dans les centres de santé conventionnés sont pris en charge par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, dans la limite d'un forfait, sous réserve de remplir les conditions prévues par les articles R. 4133-2, R. 4143-2, R. 4153-2, R. 4236-2 et R. 4382-2 et d'être dispensés par un organisme évalué favorablement dans les conditions définies par l'article R. 4021-24.

« Sont pris en charge dans la limite de ces forfaits les frais facturés aux professionnels de santé

par les organismes de développement professionnel continu, les pertes de ressources des professionnels libéraux ainsi que les frais divers induits par leur participation à ces programmes.

« Sous-section 4

« Comité paritaire du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et des professionnels de santé exerçant dans les centres de santé conventionnés

« Art. R. 4021-10.-I. — Le comité paritaire du développement professionnel continu est organisé en sections paritaires représentant les professionnels de santé libéraux et les professionnels de santé exerçant en centres de santé conventionnés. Les sections peuvent coordonner leurs décisions.

13

« II. — La section paritaire des médecins comprend :

« 1° Six représentants de l'Etat ;

« 2° Six représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Six représentants des médecins généralistes et six représentants des autres médecins spécialistes.

« III. — La section paritaire des chirurgiens-dentistes comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des chirurgiens-dentistes.

« IV. — La section paritaire des sages-femmes comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des sages-femmes.

« V. — La section paritaire des pharmaciens comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des pharmaciens.

« VI. — La section paritaire des infirmiers comprend :

« 1° Trois représentants de l'Etat ;

« 2° Trois représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Six représentants des infirmiers.

« VII. — La section paritaire des masseurs-kinésithérapeutes comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des masseurs-kinésithérapeutes.

« VIII. — La section paritaire des pédicures-podologues comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des pédicures-podologues.

« IX. — La section paritaire des orthophonistes comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des orthophonistes.

« X. — La section paritaire des orthoptistes comprend :

« 1° Deux représentants de l'Etat ;

« 2° Deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;

« 3° Quatre représentants des orthoptistes.

« Art. R. 4021-11.-Chaque section paritaire détermine, pour les professionnels de la section concernée, les forfaits de prise en charge définis à l'article R. 4021-9, en tenant compte du coût des programmes de développement professionnel continu proposés par les organismes de développement professionnel continu.

« Elle peut différencier les forfaits en fonction des méthodes ou des modalités de mise en œuvre des programmes. Elle peut modifier en cours d'année le niveau des forfaits.

« Art. R. 4021-12.-Le président de chaque section paritaire est nommé par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale au titre d'une année civile parmi les représentants de l'Etat ou de l'assurance maladie. Au titre de l'année civile suivante, le président est élu parmi les représentants des professionnels de santé.

« Un arrêté du ministre de la santé fixe la liste des représentants des professionnels de santé de chaque section choisis parmi les organisations syndicales les plus représentatives des professionnels de santé au sens de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale. Lorsque le nombre de sièges attribués à une profession est supérieur au nombre d'organisations représentatives au sens de cet article, un siège est attribué à chaque organisation et les sièges restants sont attribués aux organisations les plus représentatives.

« Toutefois, pour la section des médecins, le décompte en siège s'effectue de manière distincte entre les médecins généralistes et les autres médecins spécialistes. Pour la section des médecins, la section des chirurgiens-dentistes et la section des infirmiers, un siège est attribué à l'organisation syndicale la plus représentative de la profession parmi les salariés des centres de santé, au sens des dispositions du titre II du livre 1er de la deuxième partie du code du travail.

« Les membres représentant l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie sont nommés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pour une durée de

quatre ans. Les membres de chaque section représentant les professionnels de santé sont nommés par les ministres pour la même durée, sur proposition de leur organisation syndicale. Des suppléants peuvent être désignés dans les mêmes conditions.

« Chaque membre des sections du comité paritaire dispose d'une voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

« Sous-section 5

« Conseil de surveillance du développement professionnel continu

« Art. R. 4021-13.-Le conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé est chargé :

« 1° D'établir chaque année un bilan de la mise en œuvre du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux, des professionnels de santé exerçant dans les centres de santé conventionnés et de tous les professionnels de santé salariés, quels que soient leurs lieux d'exercice ;

« 2° De donner un avis au ministre chargé de la santé sur la qualité et l'efficacité du dispositif de développement professionnel continu, quels que soient les modes d'exercice des professionnels de santé, et de formuler toutes propositions qu'il juge utiles ;

« 3° De contrôler l'utilisation des sommes du développement professionnel continu des professionnels de santé, laquelle est définie :

« a) Pour les professionnels de santé libéraux et ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés, par le comité paritaire du développement professionnel continu des professionnels libéraux et des professionnels exerçant dans les centres de santé conventionnés ;

« b) Pour les autres professionnels de santé, par les organismes collecteurs agréés ou l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, lorsque l'organisme gestionnaire a conclu avec eux la convention mentionnée au dernier alinéa de l'article R. 4133-9 ;

« 4° De contribuer à la promotion du développement professionnel continu et à l'information des professionnels de santé et des employeurs dans ce domaine.

« Art. R. 4021-14.-Le conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé peut être saisi par le ministre chargé de la santé de toute question correspondant à ses missions.

« Les orientations nationales de développement professionnel continu prises après avis des commissions scientifiques indépendantes mentionnées aux articles L. 4133-2, L. 4143-2, L. 4153-2, L. 4236-2 et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales lui sont transmises pour information.

« Art. R. 4021-15.-I. — Le conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé est composé de deux groupes :

« 1° Le groupe des professionnels de santé est composé de cinq collèges constitués par les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les pharmaciens et les professionnels de santé paramédicaux.

« Les collèges des sages-femmes et des professionnels de santé paramédicaux comportent des représentants des organisations syndicales qui siègent au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière. Chaque collège comprend un représentant du Conseil national de l'ordre,

pour les professions qui en sont dotées ;

« 2° Le groupe des représentants des employeurs des professionnels de santé.

« Il est organisé une représentation équilibrée des différentes professions de santé et des différents modes d'exercice.

« II. — Assistent aux travaux du conseil de surveillance :

« 1° Le directeur général de l'offre de soins ou son représentant ;

« 2° Le directeur général de la santé ou son représentant ;

« 3° Le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;

« 4° Le président de la Haute Autorité de santé ou son représentant.

« Art. R. 4021-16.-Les membres du conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé, pour une durée de trois ans renouvelable deux fois.

« Art. R. 4021-17.-Le conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé élit un bureau parmi ses membres, composé de :

« 1° Trois représentants des employeurs, désignés par le groupe des représentants d'employeurs dans des conditions fixées par la convention constitutive ;

« 2° Douze professionnels de santé, désignés par le groupe des professionnels de santé après scrutin majoritaire à un tour. Lors du dépouillement, est retenu au moins un candidat de chaque collège qui a présenté un ou plusieurs candidats. En cas d'égalité des suffrages, le plus âgé des candidats est élu.

« Art. R. 4021-18.-Le bureau prépare les avis du conseil.

« Il établit un projet de règlement intérieur du conseil de surveillance du développement professionnel continu qui est soumis à l'approbation de ses membres.

« Art. R. 4021-19.-Le conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président.

« Sous-section 6

« Dispositions financières et comptables

« Art. R. 4021-20.-Outre les financements apportés par ses membres dans les conditions prévues par la convention constitutive, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est financé :

« 1° Par une fraction du produit de la contribution mentionnée à l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale, dans les conditions prévues par une loi de financement de la sécurité sociale ;

« 2° Par des contributions volontaires d'organismes publics ou privés, autres que les établissements de santé, dans les conditions définies par des conventions avec ces organismes.

« Art. R. 4021-21.-Le budget de l'organisme gestionnaire comporte un budget de gestion administrative et un budget de financement du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés. Le

budget de financement du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés est divisé en sections par profession et comporte une section interprofessionnelle.

« Une comptabilité distincte est établie par budget et par section.

« La convention constitutive de l'organisme gestionnaire détermine les conditions dans lesquelles il peut être procédé en cours d'exercice à des réaffectations du budget de gestion administrative au budget de financement du développement professionnel continu et entre sections de ce budget.

« Sous-section 7

« Passation de marchés

« Art. R. 4021-22.-A la demande du ministre chargé de la santé, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu passe tout marché de prestations de développement professionnel continu, notamment pour répondre à des besoins spécifiques urgents de santé publique. Les commissions scientifiques indépendantes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, selon les professions concernées, en sont informées.

« Section 2

« Obligations des organismes de développement professionnel continu et des employeurs des professionnels de santé

« Sous-section 1

« Enregistrement des organismes

de développement professionnel continu

« Art. R. 4021-23.-I. — Outre la déclaration d'activité prévue aux articles L. 6351-1 et suivants du code du travail, les personnes qui souhaitent mettre en œuvre des programmes de développement professionnel continu au sens des articles L. 4133-1, L. 4143-1, L. 4153-1, L. 4236-1 et L. 4382-1 déposent une demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu auprès de l'organisme gestionnaire. L'exercice d'une activité de développement professionnel continu est subordonné à un enregistrement.

« La demande d'enregistrement est notamment accompagnée :

« 1° D'informations administratives relatives au déclarant : sa dénomination, son adresse, son statut juridique, les personnes dirigeantes et l'objet de son activité ;

« 2° D'informations relatives à l'objet de son activité et à la nature des programmes de développement professionnel continu qu'il propose de dispenser.

« En cas de modification des éléments mentionnés au 1° ou au 2°, l'organisme de développement professionnel continu dépose une demande d'enregistrement rectificative.

« Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale prévoit la liste des pièces justificatives à fournir à l'appui de la demande d'enregistrement. Il détermine les périodes durant lesquelles, au cours de chaque année civile, les demandes d'enregistrement peuvent être présentées.

« II. — L'enregistrement de l'organisme déclarant peut être refusé de manière motivée, avec indication des modalités de recours, par décision de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu lorsque :

« 1° L'une des pièces du dossier n'est pas produite ;

« 2° Les prestations proposées par l'organisme déclarant ne correspondent pas aux objectifs prévus aux articles L. 4133-1, L. 4143-1, L. 4153-1, L. 4236-1, L. 4242-1 et L. 4382-1.

« L'organisme déclarant est réputé enregistré lorsque l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu n'a pas pris de décision explicite dans un délai de trois mois à compter de la réception du dossier complet.

« Sous-section 2

« Evaluation des organismes

de développement professionnel continu

« Art. R. 4021-24.-Un dossier d'évaluation, dont la composition est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, est joint à la demande d'enregistrement.

« Dans un délai de quinze jours suivant la clôture des périodes mentionnées au dernier alinéa du I de l'article R. 4021-23, le directeur de l'organisme gestionnaire saisit la commission scientifique indépendante compétente ou la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales en vue de l'évaluation des organismes qui ont déposé un dossier complet. L'évaluation est favorable ou défavorable.

« Si elle est défavorable, le suivi des programmes mis en œuvre par cet organisme ne concourt pas, pour le professionnel de santé, au respect de son obligation de développement professionnel continu.

« Lorsque l'activité de l'organisme déclarant intéresse plus d'une profession de santé, le directeur de l'organisme gestionnaire organise les modalités de coordination des commissions scientifiques indépendantes et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales. Le résultat des évaluations est alors présenté par profession et selon des modalités définies par ces instances.

« Art. R. 4021-25.-L'évaluation menée par la commission scientifique indépendante compétente ou la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales porte notamment sur :

« 1° La capacité pédagogique et méthodologique de l'organisme de développement professionnel continu ;

« 2° Les qualités et références des intervenants ;

« 3° L'indépendance financière, notamment à l'égard des entreprises fabriquant ou distribuant les produits de santé mentionnés dans la cinquième partie du présent code.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé, pris sur proposition des commissions scientifiques indépendantes ainsi que de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, précise les modalités d'appréciation des critères définis ci-dessus et les conditions dans lesquelles l'organisme de développement professionnel continu évalué défavorablement peut soumettre un nouveau dossier d'évaluation auprès de la commission scientifique concernée.

« La commission scientifique indépendante compétente ou la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales transmet le résultat de son évaluation à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Art. R. 4021-26.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu rend

publique la liste des organismes enregistrés. Elle comporte les renseignements relatifs à la raison sociale de l'organisme, une description des programmes de développement professionnel continu dispensés et les résultats de l'évaluation rendue par les commissions scientifiques indépendantes compétentes ou la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Sous-section 3

« Suivi et contrôle de l'activité des organismes de développement professionnel continu

« Art. R. 4021-27.-Les organismes de développement professionnel continu transmettent à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, au plus tard le 31 mars de chaque année, un bilan annuel de leur activité au cours de l'année civile écoulée. Le contenu du bilan est défini par un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

« Art. R. 4021-28.-L'évaluation des organismes de développement professionnel continu et l'évaluation des diplômes d'université est actualisée par la ou les commissions scientifiques indépendantes ou par la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, dans des cas et selon des modalités définis par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Ces commissions scientifiques actualisent ces évaluations, au moins une fois tous les cinq ans, selon des modalités définis par l'organisme gestionnaire.

« Art. R. 4021-29.-Outre les contrôles prévus à l'article L. 6361-1 et suivants du code du travail, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu contrôle le respect par les organismes de développement professionnel continu des critères d'évaluation définis à l'article R. 4021-25 ainsi que le respect, dans les programmes qu'ils mettent en œuvre, des méthodes et modalités validées par la Haute Autorité de santé. Ces contrôles peuvent être exercés concomitamment.

« Art. R. 4021-30.-Il peut être mis fin à l'enregistrement d'un organisme de développement professionnel continu par décision de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu lorsqu'il est constaté, notamment à l'issue d'un contrôle réalisé en application de l'article R. 4021-29, que l'organisme :

« 1° Exerce des activités autres que celles détaillées dans sa demande d'enregistrement ;

« 2° N'est pas en mesure de justifier de son activité de développement professionnel continu au cours de deux années précédentes ;

« 3° N'a pas fourni le bilan mentionné à l'article R. 4021-27 ;

« 4° N'indique pas les modifications mentionnées au I de l'article R. 4021-23.

« Lorsque l'organisme gestionnaire envisage de mettre fin à l'enregistrement, il en informe l'organisme par lettre recommandée avec demande d'avis d'accusé de réception. L'organisme dispose d'un délai de quinze jours pour faire valoir ses observations.

« Lorsqu'il est mis fin à son enregistrement, l'organisme en informe sans délai les bénéficiaires de ses prestations par lettre individuelle.

« Art. R. 4021-31.-L'organisme intéressé qui entend contester la décision de refus ou de cessation de son enregistrement saisit d'une réclamation, préalablement à tout recours pour excès de pouvoir, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Sous-section 4

« Obligations des organismes paritaires collecteurs agréés et des établissements publics de santé

« Art. R. 4021-32.-Les organismes collecteurs agréés intervenant en faveur de professionnels de santé transmettent à l'organisme gestionnaire un rapport d'exécution annuel de l'effort de développement professionnel continu mis en œuvre par leurs adhérents, dont le modèle est défini par arrêté du ministre chargé de la santé. Ce rapport retrace notamment :

« 1° Les programmes de développement professionnel continu suivis par les professionnels de santé que les établissements de santé emploient ;

« 2° Le montant des sommes affectées pour satisfaire aux obligations de développement professionnel continu ;

« 3° Les ressources internes que ces établissements consacrent au développement professionnel continu.

« Ces dispositions sont applicables à l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé ainsi qu'aux établissements publics de santé qui n'en sont pas adhérents. »

Article 2

Les articles D. 162-1-1 à D. 162-1-5 du code de la sécurité sociale sont abrogés.

Article 3

I. — Pour la mise en œuvre des dispositions de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique, la convention constitutive de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est signée par l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie avant la fin du quatrième mois suivant la publication du présent décret.

II. — Les missions des organismes gestionnaires mentionnés aux conventions prévues aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale et mandatés pour la gestion des appels d'offres dans le cadre de l'organisation de la formation continue conventionnelle sont transférées à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention de transfert mentionnée au XXI de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 août 2009, pour assurer la fin de la gestion des appels d'offres lancés pour l'année 2011 et l'année 2012.

III. — Les organismes agréés au titre de la formation médicale continue, de la formation odontologique continue, de la formation pharmaceutique continue et de l'évaluation des pratiques professionnelles à la date de publication du présent décret sont réputés enregistrés et évalués favorablement jusqu'au 30 juin 2013.

IV. — Les modalités de financement du développement professionnel continu prévues à l'article R. 4021-9 du code de la santé publique entrent en vigueur à la date d'effet de la convention de transfert mentionnée au II du présent article. A cette même date, les financements octroyés au titre de la formation professionnelle continue, de l'évaluation des pratiques professionnelles et de la formation professionnelle conventionnelle sont affectés à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu au titre du développement professionnel continu.

V. — Jusqu'à la première réunion des instances de l'organisme gestionnaire, le directeur de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu exerce les compétences dévolues à ces instances pour ce qui concerne le fonctionnement courant de l'organisme.

Pour la première année de gestion, un budget provisoire est arrêté conjointement par les ministres

chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget. Ce budget est exécuté jusqu'à l'adoption de son budget par l'organisme gestionnaire dans les conditions définies par l'article R. 4021-21 du code de la santé publique et la convention constitutive.

VI. — Les modalités de désignation des présidents des sections paritaires prévues à l'article R. 4021-12 sont définies, en ce qui concerne la première année de fonctionnement de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, par la convention constitutive.

VII. — Jusqu'à l'entrée en vigueur du décret prévu par l'article 100 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, la convention constitutive de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est approuvée par décret en Conseil d'Etat.

21

VIII. — Lorsque les conventions mentionnées aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, conclues en application des textes en vigueur antérieurement à la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, comportent des stipulations relatives au financement de la formation professionnelle conventionnelle et du développement professionnel continu, les décisions du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relatives au financement de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu respectent ces stipulations.

Article 4

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 30 décembre 2011.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand
La ministre du budget, des comptes publics
et de la réforme de l'Etat,
porte-parole du Gouvernement,
Valérie Pécresse

JORF n°0233 du 8 octobre 2014

Texte n°27

DECRET

Décret n° 2014-1138 du 7 octobre 2014 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1416032D

22

Publics concernés : professionnels de santé libéraux.

Objet : formation des professionnels de santé, amélioration de la régulation budgétaire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC).

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain du jour de sa publication.

Notice : le décret prévoit de modifier les conditions de participation de l'OGDPC au financement des programmes de développement professionnel continu suivis par les professionnels de santé. La définition de ces modalités de prise en charge financière sera confiée au conseil de gestion, après modification de la convention constitutive de l'organisme.

Références : le présent décret est pris en application de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique. Les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4021-1 ;

Vu la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, notamment ses articles 98 à 122 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 8 juillet 2014 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 9 juillet 2014 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 9 juillet 2014 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 11 juillet 2014 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 24 juillet 2014 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Le premier alinéa de l'article R. 4021-9 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu concourt au financement des programmes de développement professionnel continu suivis par les professionnels de santé, dans la limite d'un forfait, sous réserve de remplir les conditions prévues par les articles R. 4133-2, R. 4143-2, R. 4153-2, R. 4236-2 et R. 4382-2 et d'être dispensés par un organisme évalué favorablement dans les conditions définies par l'article R. 4021-24. »

23

Article 2

Aux articles R. 4133-8, R. 4143-8, R. 4153-8, R. 4236-8 et R. 4382-8 du même code, les mots : « finance le développement professionnel continu » sont remplacés par les mots : « concourt au financement du développement professionnel continu ».

Article 3

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 7 octobre 2014.

Manuel Valls
Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,
Marisol Touraine

ARRETE

Arrêté du 19 avril 2012 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »

NOR: ETSS1221228A

24

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et de la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, en date du 19 avril 2012, la convention constitutive du groupement d'intérêt public prévu à l'article R. 4021-1, relative à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, est approuvée.

Extraits de la convention constitutive

1. Dénomination du groupement

« Il est ainsi constitué entre l'Etat, représenté par le ministre chargé du budget, le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la sécurité sociale, et l'assurance maladie, représentée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, un groupement d'intérêt public dénommé "GIP Organisme gestionnaire du développement professionnel continu" ou "GIP OGDPC". »

2. Objet du groupement

« Le développement professionnel continu (DPC) a pour objectif "l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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 soins". Au regard de l'obligation de formation continue de chaque profession de santé, l'OGDPC est chargé de rationaliser la gestion administrative et les circuits de financement du DPC. »

3. Identité de ses membres

« Le groupement d'intérêt public est composé de ses membres fondateurs. Les signataires de la présente convention sont les membres fondateurs, assemblée générale du groupement. Ils se répartissent de la manière suivante :

1° Trois représentants de l'Etat, désignés conjointement par le directeur général de la direction générale de l'offre de soins et le directeur de la sécurité sociale ;

2° Trois représentants de l'assurance maladie désignés par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. »

4. Adresse du siège

« Le siège de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est fixé au 93, avenue de Fontainebleau, 94276 Le Kremlin-Bicêtre. »

5. Durée

« L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est constitué pour une durée de dix ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention. »

6. Régime comptable

« La tenue des comptes du groupement est soumise aux règles de la comptabilité publique. »

7. Régime de droit public aux personnels propres du groupement

« Le directeur détermine les conditions générales d'emploi et de recrutement du personnel. Il peut recruter des agents non titulaires de droit public sous contrats à durée déterminée ou indéterminée. Il peut employer des agents titulaires des trois fonctions publiques en position de détachement. »

8. Règle de responsabilités des membres entre eux

et à l'égard des tiers

« Chaque membre est tenu de participer aux dépenses du groupement. Les membres du groupement ne sont pas solidaires à l'égard des tiers. »

9. Composition du capital et répartition des voix

dans les organes délibérants

« Le GIP OGDPC est constitué sans capital.

Au sein du comité paritaire, chaque section paritaire se réunit sous présidence tournante, par année civile, entre, d'une part, l'Etat et l'assurance maladie et, d'autre part, les représentants des professionnels de santé. Chaque membre dispose d'une voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. »

ARRETE

Arrêté du 7 octobre 2014 portant approbation de la modification de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »

NOR: AFSS1423416A

26

Par arrêté de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et du secrétaire d'Etat chargé du budget en date du 7 octobre 2014, la convention constitutive modifiée du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » prévu à l'article R. 4021-1 du code de la santé publique est approuvée.

EXTRAITS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE MODIFIÉE DU GIP-OGDPC

1. Attribution du conseil de gestion

« Le conseil de gestion constitue le conseil d'administration du GIP. Il délibère sur :

1° Le budget de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Il répartit entre les sections paritaires les sommes destinées à financer les programmes de développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés.

2° La détermination du nombre de programmes de DPC financés par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour un même professionnel de santé au cours de l'année civile ;

3° La définition des modalités de retour à l'équilibre lorsque l'évolution des dépenses fait apparaître un risque de dépassement du budget annuel ainsi que sur le plan de redressement de l'organisme dans les conditions prévues à l'article 12 ci-dessous ;

4° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles, les baux et locations ;

5° Les marchés de prestations de développement professionnel continu, passés à la demande du ministre de la santé ;

6° Les conventions conclues avec les organismes collecteurs agréés régis par le chapitre II du titre III du livre III de la sixième partie du code du travail et avec l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, par lesquelles l'organisme gestionnaire concourt au financement du DPC des professionnels concernés ;

7° Les autres contrats, marchés ou conventions d'un montant supérieur à un seuil qu'il fixe ;

8° Les actions en justice et les transactions ;

9° Les conditions générales d'emploi et de recrutement du personnel. »

2. Le directeur général de l'organisme

« Le directeur général de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est désigné par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Il assure la direction

de l'organisme. Il accomplit tous les actes qui ne sont pas réservés aux autres instances du groupement d'intérêt public. Il prépare les délibérations du conseil de gestion et en assure l'exécution.

Il informe régulièrement les instances de l'OGDPC sur l'évolution des dépenses, notamment le conseil de gestion sur un risque sérieux de dépassement budgétaire.

Il recrute, nomme, gère et dirige les personnels de l'organisme. A ce titre, il a autorité sur l'ensemble des agents, quels que soient leur statut et la nature juridique de leur relation avec l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Il préside les instances représentatives du personnel. Il fixe la durée et l'organisation du travail. Il peut déléguer sa signature.

Il représente l'organisme en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est ordonnateur des recettes et des dépenses de l'organisme. Il peut désigner des ordonnateurs secondaires. Il conclut au nom de l'organisme les contrats qui ne sont pas réservés aux instances de l'organisme gestionnaire. »

3. Budget

« Le budget approuvé chaque année par le conseil de gestion inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses pour l'exercice.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs du groupement en distinguant :

1° Le budget de gestion administrative, qui ne doit pas excéder six pour cent du budget total de l'organisme gestionnaire ;

2° Le budget de financement du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés qui est divisé en sections par profession et comporte une section interprofessionnelle.

Une comptabilité distincte est établie par budget et par section.

L'organisme gestionnaire établit chaque année en début d'exercice, et, au plus tard, au 31 mars de l'année considérée, son budget prévisionnel.

Les comptes sont arrêtés au 31 décembre de l'exercice. Après la clôture des comptes et la constatation du niveau des dépenses exécutées, les crédits non consommés du budget de financement du développement professionnel continu sont reportés, au titre du même budget et à due concurrence, sur l'exercice suivant.

Le directeur général sous réserve de l'accord du conseil de gestion peut procéder en cours d'exercice à des réaffectations du budget de gestion administrative au budget de financement du développement professionnel continu et entre sections de ce budget. Il ne peut en aucun cas être procédé à un transfert du budget de financement du développement professionnel continu au budget de gestion administrative.

L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu transmet chaque année, avant le 31 mai suivant l'année civile considérée, aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale un état permettant de suivre le fonctionnement de l'organisme et d'apprécier l'emploi des fonds reçus, ainsi que ses comptes et bilans. Une communication en est faite auprès des financeurs.

L'état est accompagné d'une note présentant les principales orientations de l'activité de l'organisme et d'un rapport de gestion détaillant l'évolution des charges par nature et par destination, l'organisation et la mise en œuvre du contrôle interne et les différentes procédures

permettant de fiabiliser l'usage des fonds. Ces documents font l'objet d'une délibération du conseil de gestion de l'organisme préalablement à leur transmission.

En cas de risque de dépassement budgétaire au cours de l'année civile constaté sur une période de trois mois consécutifs, sur la base d'une prévision de dépenses supérieure à 2 % du budget initial, le directeur de l'OGDPC communique l'analyse budgétaire sans délai à l'Etat, l'assurance maladie et au président du conseil de gestion.

Le conseil de gestion est alors réuni dans un délai de quinze jours suivant cette communication. Il définit, dans un délai de quinze jours suivant sa réunion, les modalités de retour à l'équilibre et délibère sur les mesures à mettre en œuvre.

28

En cas de carence du conseil de gestion pour adopter les mesures assurant le retour à l'équilibre budgétaire initial, l'assemblée générale de l'organisme informe le conseil de gestion dans le délai d'un mois des mesures que le directeur met en œuvre pour assurer cet objectif. »

Convention constitutive « GIP – Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu » (version mise à jour au mois d'octobre 2014)

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4021-1, R.4021-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 221-1-2 ;
Vu les articles 98 à 117 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit ;
Vu le décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général sur la comptabilité publique ;
Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;
Vu le décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public ;
Vu la résolution de l'assemblée générale de l'OGDPC du 15 septembre 2014.

PREAMBULE

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a introduit la notion de développement professionnel continu (DPC) dans le code de la santé publique, afin de réunir en un seul concept les notions de formation médicale continue (FMC), formation conventionnelle continue (FCC), formation professionnelle continue (FPC) et d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) des médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes et professions paramédicales.

Le DPC a pour objectif « l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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 soins ».

L'article L. 4021-1 du code de la santé publique confirme ainsi l'obligation de formation continue de chaque profession de santé, quel que soit leur mode d'exercice. Il simplifie l'ancien dispositif de formation continue sur le plan juridique, administratif et financier en regroupant et rationalisant la gestion administrative et les circuits de financement sous l'égide d'un organisme gestionnaire de développement professionnel continu (OGDPC.)

A cet effet, les signataires conviennent de créer un groupement d'intérêt public dont ils sont les membres fondateurs, outil commun concourant à la mise en œuvre du dispositif de DPC.

Article 1 : Dénomination et membres fondateurs

Il est constitué entre l'Etat, représenté le ministre chargé de la santé, le ministre chargé de la sécurité sociale, et l'Assurance Maladie représentée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie un groupement d'intérêt public dénommé « GIP - Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » ou « GIP OGDPC ». Son sigle est « OGDPC ».

Conformément à l'article 98 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, le GIP – OGDPC est doté de la personnalité morale de droit public et de l'autonomie administrative et financière.

Article 2 – Siège

Le siège de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est fixé au 93, avenue de Fontainebleau, 94 276 Le Kremlin-Bicêtre.

Il peut être transféré en tout autre lieu par décision du conseil de gestion et ceci sans modification de la présente convention constitutive.

30

Article 3 – Durée

L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est constitué pour une durée de 10 ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention.

A l'issue de cette période, la présente convention pourra être expressément reconduite pour une durée de 10 ans, sur décision favorable de l'assemblée générale du groupement et approbation par le ministre chargé du budget, le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la sécurité sociale.

Article 4 – Adhésion et retrait

Le groupement d'intérêt public est composé de ses membres fondateurs. Les signataires de la présente convention sont les membres fondateurs, assemblée générale du groupement. Ils se répartissent de la manière suivante :

- 1° Trois représentants de l'Etat, désignés conjointement par le directeur général de l'offre de soins et, le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la santé.
- 2° Trois représentants de l'assurance maladie désignés par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

En cours d'exécution de la convention constitutive, tout membre fondateur peut se retirer du groupement pour motif légitime à l'expiration d'un exercice budgétaire sous réserve qu'il ait notifié son intention six mois avant la fin de l'exercice. Ce retrait vaut, de fait, dissolution du groupement (selon les modalités fixées à l'article 15).

Article 5 - Missions générales de l'OGDPC

L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé, au bénéfice de l'ensemble des professionnels de santé, d'enregistrer l'ensemble des organismes concourant à l'offre de développement professionnel continu, de promouvoir le dispositif et de financer les programmes de DPC suivis par ces professionnels. A ce titre, outre un conseil de gestion, il est doté d'un comité paritaire et d'un conseil de surveillance.

Par ailleurs, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu dispose d'un service dématérialisé, qui publie au sein d'une rubrique dédiée et identifiable :

- 1° La liste des programmes de développement professionnel continu dispensés, leur nombre, leur coût, le nombre de professionnels de santé concernés, les conditions de prise en charge des demandes et les forfaits d'indemnisation y afférant ;
 - 2° La liste des organismes de développement professionnel continu enregistrés avec mention de ceux qui bénéficient des fonds de l'organisme de gestion du développement professionnel continu, ainsi que les résultats de l'évaluation de ces organismes ;
 - 3° Les comptes annuels de l'organisme de gestion du développement professionnel continu et le rapport de l'autorité chargée du contrôle économique et financier.
- Cette rubrique est actualisée dans les quinze jours suivant la modification de l'une de ces informations.

L'organisme gestionnaire assure également le secrétariat des commissions scientifiques indépendantes et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales et gère les moyens nécessaires à leur fonctionnement. Les indemnités forfaitaires des membres de ces commissions sont d'un montant équivalent à celles des membres des instances de l'OGDPC.

Enfin, à la demande du ministre chargé de la santé, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu passe tout marché de prestations de développement professionnel continu, notamment pour répondre à des besoins spécifiques urgents de santé publique. Les commissions scientifiques indépendantes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, selon les professions concernées, en sont informées.

Article 6 : le conseil de gestion

6.1 Composition :

Le conseil de gestion est composé de 24 membres :

- 1° Six représentants de l'Etat, désignés conjointement par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;
- 2° Six représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, désignés par ces ministres sur proposition du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ;
- 3° Douze professionnels de santé siégeant au bureau du conseil de surveillance.

Un président est désigné par les mêmes ministres parmi les représentants de l'Etat ou de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

6.2 Attributions :

Le conseil de gestion constitue le conseil d'administration du GIP. Il délibère sur :

- 1° Le budget de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Il répartit entre les sections paritaires, les sommes destinées à financer les programmes de développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés.
- 2° la détermination du nombre de programmes de DPC financés par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour un même professionnel de santé au cours de l'année civile ;

- 3° la définition des modalités de retour à l'équilibre lorsque l'évolution des dépenses fait apparaître un risque de dépassement du budget annuel, ainsi que sur le plan de redressement de l'organisme dans les conditions prévues à l'article 12 ci-dessous ;
- 4° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles, les baux et locations ;
- 5° Les marchés de prestations de développement professionnel continu, passés à la demande du ministre de la santé ;
- 6° Les conventions conclues avec les organismes collecteurs agréés régis par le chapitre II du titre III, du livre III de la sixième partie du code du travail et avec l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, par lesquelles l'organisme gestionnaire concourt au financement du DPC des professionnels concernés ;
- a) Les autres contrats, marchés ou conventions d'un montant supérieur à un seuil qu'il fixe
- b) Les actions en justice et les transactions,
- c) Les conditions générales d'emploi et de recrutement du personnel.

6.3 Fonctionnement :

Le Conseil de Gestion se réunit au moins deux fois par an et à la demande de l'Etat ou de l'assurance maladie. Le directeur général participe sans droit de vote aux séances du conseil de gestion.

Les membres du conseil de gestion disposent chacun d'une voix. Les délibérations du conseil sont adoptées à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. En cas d'absence du président, le membre le plus âgé parmi les représentants de l'Etat ou de l'Union nationale des caisses d'assurance-maladie, préside la séance, et dispose d'une voix prépondérante.

Les décisions du conseil de gestion portant sur le budget, ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats sont exécutoires à l'expiration d'un délai de 30 jours calendaires à compter de la date de réception, par le ministre chargé de la santé, par le ministre chargé de la sécurité sociale et par le ministre chargé du budget, de la délibération et des documents correspondants, sauf opposition signifiée pendant ce délai.

Article 7 : le comité paritaire du DPC

7.1 Composition

Ce comité paritaire est organisé en sections paritaires représentant les professionnels de santé libéraux et les professionnels de santé exerçant en centres de santé conventionnés. Chaque section paritaire dispose d'un président.

Un arrêté des ministres de la santé et de la sécurité sociale fixe, sur proposition des organisations syndicales, la liste des représentants des professionnels de santé de chaque section choisis parmi les organisations syndicales les plus représentatives des professionnels de santé au sens de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale. Lorsque le nombre de sièges attribués à une profession est supérieur au nombre d'organisations représentatives au sens de cet article, un siège est attribué à chaque organisation et les sièges restants sont attribués aux organisations les plus représentatives.

Toutefois, pour la section des médecins, le décompte en siège s'effectue de manière distincte entre les médecins généralistes et les autres médecins spécialistes. Pour la section des médecins, la section des chirurgiens-dentistes et la section des infirmiers, un siège est attribué à l'organisation syndicale la plus représentative de la profession parmi les salariés des centres de santé, au sens des dispositions du titre II du livre Ier de la deuxième partie du code du travail.

Les membres représentant l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie sont nommés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pour une durée de quatre ans. Les membres de chaque section sont nommés pour la même durée.

7.2 Attributions

Les sections paritaires déterminent chacune les forfaits de prise en charge en tenant compte du coût des programmes de développement professionnel continu proposés par les organismes de développement professionnel continu. Elles peuvent différencier les forfaits en fonction des méthodes ou des modalités de mise en œuvre des programmes. La section peut modifier en cours d'année le niveau des forfaits.

Chaque section paritaire assure un pilotage infra-annuel du dispositif de développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et des professionnels de santé exerçant dans les centres de santé conventionnés.

7.3 Fonctionnement

Les sections peuvent coordonner leurs décisions. A cette fin, le comité paritaire peut se réunir en formation plénière regroupant l'ensemble des sections paritaires ou ne réunir que certaines des sections paritaires. Dans ces formations, il est alors présidé par le plus âgé des présidents des sections paritaires ainsi réunies. Le président de chaque section est nommé par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Chaque section paritaire se réunit sous présidence tournante, par année civile, entre d'une part l'Etat et l'assurance maladie et d'autre part les représentants des professionnels de santé. Chaque membre dispose d'une voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. Les délibérations de chaque section paritaire sont adoptées à la majorité des voix.

Au titre de l'année 2012, première année de fonctionnement de l'OGDPC, les présidents des sections paritaires appartiennent au groupe représentant l'Etat ou l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

Sauf pour les représentants de l'Etat et de l'UNCAM qui peuvent recevoir plusieurs mandats de vote au titre des membres qu'ils représentent, le vote par procuration est autorisé dans la limite d'un pouvoir par membre.

Article 8 : le conseil de surveillance

8.1 Composition

Le conseil de surveillance du développement professionnel continu des professionnels de santé est composé de deux groupes :

1° Le premier groupe est composé de cinq collèges des professionnels de santé : le collège des médecins, le collège des chirurgiens-dentistes, le collège des sages-femmes, le collège des pharmaciens et le collège des professionnels de santé paramédicaux.

Les collèges des sages-femmes et des professionnels de santé paramédicaux comportent des représentants des organisations syndicales qui siègent au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière. Chaque collège comprend un représentant du conseil national de l'ordre, pour les professions qui en sont dotées.

2° Le second groupe est composé des représentants des employeurs des professionnels de santé.

Les membres du conseil de surveillance sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé, pour une durée de trois ans, renouvelable deux fois. Le conseil de surveillance se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président.

La composition des cinq collèges et celle du groupe représentant les employeurs figurent en annexe à la présente convention.

Le conseil de surveillance dispose d'un bureau de quinze membres qui prépare les avis du conseil et établit un projet de règlement intérieur qui est soumis à l'approbation des membres du conseil. Le conseil élit le bureau parmi ses membres, dont :

1° Trois représentants des employeurs élus par le groupe des représentants d'employeurs au scrutin uninominal majoritaire à deux tours. Nul ne peut être élu au premier tour s'il n'a obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés. Au deuxième tour, la majorité relative suffit. En cas d'égalité des suffrages, le plus âgé des candidats est élu.

2° Douze professionnels de santé désignés par le groupe des professionnels de santé après scrutin majoritaire à un tour. Lors du dépouillement, est retenu au moins un candidat de chaque collège qui a présenté un ou plusieurs candidats. En cas d'égalité des suffrages, le plus âgé des candidats est élu.

8.2 Attributions

Le conseil de surveillance du DPC est chargé :

1° D'établir chaque année un bilan global de la mise en œuvre du développement professionnel continu pour l'ensemble des professionnels de santé concernés ;

2° De donner un avis au ministre chargé de la santé sur la qualité et l'efficacité du dispositif de développement professionnel continu et de formuler toutes propositions qu'il juge utiles ;

3° De contrôler l'utilisation des sommes du développement professionnel continu, laquelle est définie :

a) Pour les professionnels de santé libéraux et ceux exerçant dans des centres de santé conventionnés, par le comité paritaire du développement professionnel continu des professionnels libéraux et des professionnels exerçant dans les centres de santé conventionnés ;

b) Pour les autres professionnels de santé, exerçant en établissement de santé, par les organismes collecteurs agréés ou l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime

- juridique des établissements de santé, lorsque l'organisme gestionnaire a conclu avec eux des conventions ;,
- 4° De contribuer à la promotion du développement professionnel continu et à l'information des professionnels de santé et des employeurs dans ce domaine.

8.3 Fonctionnement

Le conseil de surveillance se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président.

Les orientations nationales de développement professionnel continu, prises après avis des commissions scientifiques indépendantes et de la commission scientifique du Haut conseil des professions paramédicales lui sont transmises pour information. En effet, les missions et fonctions du GIP « OGDPC » s'exercent en relation avec la Commission scientifique indépendante (CSI) spécifique à chaque profession et la Commission spécialisée du Haut conseil des professions paramédicales (HCPP).

Par ailleurs, assistent aux travaux du conseil de surveillance :

- 1° Le directeur général de l'offre de soins ou son représentant ;
- 2° Le directeur général de la santé ou son représentant ;
- 3° Le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;
- 4° Le président de la Haute Autorité de santé ou son représentant.

Article 9 – Le directeur général de l'organisme

Le directeur général de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est désigné par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Il assure la direction de l'organisme. Il accomplit tous les actes qui ne sont pas réservés aux autres instances du groupement d'intérêt public. Il prépare les délibérations du conseil de gestion et en assure l'exécution.

Il informe régulièrement les instances de l'OGDPC sur l'évolution des dépenses, notamment le conseil de gestion sur un risque sérieux de dépassement budgétaire.

Il recrute, nomme, gère et dirige les personnels de l'organisme. A ce titre, il a autorité sur l'ensemble des agents, quels que soient leur statut et la nature juridique de leur relation avec l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Il préside les instances représentatives du personnel. Il fixe la durée et l'organisation du travail. Il peut déléguer sa signature.

Il représente l'organisme en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est ordonnateur des recettes et des dépenses de l'organisme. Il peut désigner des ordonnateurs secondaires. Il conclut au nom de l'organisme les contrats qui ne sont pas réservés aux instances de l'organisme gestionnaire.

Article 10– Ressources des membres

Les modalités de participation des membres sont définies chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget par le conseil de gestion.

Les ressources sont constituées :

- 1° d'une contribution annuelle des caisses nationales d'assurance maladie
- 2° d'une dotation de l'Etat ;
- 3° d'une fraction du produit de la contribution prévue à l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale. Le montant de cette fraction de la contribution est intégralement utilisé pour abonder le financement du DPC en faveur :
 - a) des médecins libéraux et des médecins exerçant dans les centres de santé conventionnés
 - b) des médecins hospitaliers pour ceux d'entre eux relevant d'Organismes Paritaires Collecteurs Agréés (OPCA) ayant passé convention avec l'OGDPC, ainsi que ceux relevant de l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.
- 4° de contributions volontaires des organismes publics ou privés, autres que les établissements de santé, dans les conditions définies par des conventions avec ces organismes.

Les modalités de versement de la contribution annuelle mentionnée au 1° versée au groupement sont définies dans une convention de financement.

Des contributions peuvent être fournies :

- 1° Par des mises à disposition du personnel ;
- 2° Par des mises à disposition de matériel ;
- 3° Par toute autre forme de contribution au fonctionnement du groupement, la valeur étant appréciée d'un commun accord.

Le matériel acheté, reçu en don ou développé en commun, appartient au groupement.

Les biens mis à disposition du groupement par les membres restent la propriété desdits membres. Conformément aux dispositions prévues par la convention de transfert signée entre l'OGC et l'OGDPC, les biens : locaux, matériels, notamment informatiques et logiciels de l'OGC sont transférés à l'OGDPC (Cf. point 17). Les contrats de maintenance sont également repris par le groupement.

Article 11 – Le personnel

11.1 Personnel du groupement

Le GIP OGDPC peut avoir recours :

- 1° à des personnels mis à disposition par ses membres ou détachés ;
- 2° à des agents relevant d'une personne morale de droit public mentionnée à l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, non membres du groupement, et qui sont placés dans une position conforme à leur statut ;
- 3° à des personnels propres recrutés directement par le groupement.

37

11.2 Personnel de droit privé de l'Organisme gestionnaire conventionnel (OGC) transférés au GIP OGDPC

Le personnel sous contrat de droit privé de l'organisme gestionnaire conventionnel (OGC) issu de l'article L. 162-5-12 du code de la sécurité sociale repris par l'OGDPC, personne morale de droit public, dans le cadre de la convention de transfert prévue par l'article 59 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 sont soumis aux dispositions du II de l'article 111 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit qui prévoient que « le groupement d'intérêt public propose à ces agents un contrat de droit public, à durée déterminée ou indéterminée selon la nature du contrat dont ils sont titulaires, dans les mêmes conditions que celles prévues aux deuxième et dernier alinéas de l'article L. 1224-3 du code du travail ».

11.3 Régime des personnels du groupement

Le directeur général détermine les conditions générales d'emploi et de recrutement du personnel. Il peut recruter des agents non titulaires de droit public sous contrats à durée déterminée ou indéterminée. Il peut employer des agents titulaires des trois fonctions publiques en position de détachement.

Article 12 – Budget

Le budget approuvé chaque année par le conseil de gestion inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses pour l'exercice.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs du groupement en distinguant :

- 1° le budget de gestion administrative, qui ne doit pas excéder six pour cent du budget total de l'organisme gestionnaire ;
- 2° le budget de financement du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés qui est divisé en sections par profession et comporte une section interprofessionnelle.

Une comptabilité distincte est établie par budget et par section.

L'organisme gestionnaire établit chaque année en début d'exercice, et, au plus tard, au 31 mars de l'année considérée, son budget prévisionnel.

Le directeur général sous réserve de l'accord du conseil de gestion peut procéder en cours d'exercice à des réaffectations du budget de gestion administrative au budget de financement du développement professionnel continu et entre sections de ce budget. Il ne peut en aucun cas être procédé à un transfert du budget de financement du développement professionnel continu au budget de gestion administrative.

L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu transmet chaque année, avant le 31 mai suivant l'année civile considérée, aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale un état permettant de suivre le fonctionnement de l'organisme et d'apprécier l'emploi des fonds reçus, ainsi que ses comptes et bilans. Une communication en est faite auprès des financeurs.

L'état est accompagné d'une note présentant les principales orientations de l'activité de l'organisme et d'un rapport de gestion détaillant l'évolution des charges par nature et par destination, l'organisation et la mise en œuvre du contrôle interne et les différentes procédures permettant de fiabiliser l'usage des fonds. Ces documents font l'objet d'une délibération du conseil de gestion de l'organisme préalablement à leur transmission.

En cas de risque de dépassement budgétaire au cours de l'année civile constaté sur une période de 3 mois consécutif, sur la base d'une prévision de dépenses supérieur à 2% du budget initial, le directeur de l'OGDPC communique l'analyse budgétaire sans délai à l'Etat, l'assurance maladie et au président du conseil de gestion.

Le conseil de gestion est alors réuni dans un délai de 15 jours suivant cette communication. Il définit, dans un délai de 15 jours suivant sa réunion, les modalités de retour à l'équilibre et délibère sur les mesures à mettre en œuvre.

En cas de carence du conseil de gestion pour adopter les mesures assurant le retour à l'équilibre budgétaire initial, l'assemblée générale de l'organisme informe le conseil de gestion dans le délai d'un mois des mesures que le directeur met en œuvre pour assurer cet objectif.

Article 13 – Le contrôleur économique et financier

Le GIP OGDPC est soumis au contrôle économique et financier en application des décrets n°53-707 du 9 août 1953 et n°55-733 du 26 mai 1955.

Le contrôleur économique et financier du groupement assiste à titre consultatif aux séances du conseil de gestion et du comité paritaire.

Article 14 – Tenue des comptes

La tenue des comptes du groupement est soumise aux règles de la comptabilité publique. Elle est assurée par un agent comptable nommé par le ministre chargé du Budget.

Les dispositions du décret n°62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général de la comptabilité publique, relatifs aux établissements publics nationaux à caractère industriel et commercial, lui sont applicables.

Conformément aux dispositions du décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics, le GIP peut, le cas échéant, créer des régies d'avances et de recettes dans les mêmes conditions que celles applicables aux établissements publics.

Les dispositions du décret n°62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général de la comptabilité publique, relatifs aux établissements publics nationaux à caractère industriel et commercial, lui sont applicables.

Conformément aux dispositions du décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics, le GIP peut, le cas échéant, créer des régies d'avances et de recettes dans les mêmes conditions que celles applicables aux établissements publics.

L'agent comptable assiste aux séances des organes de délibération et d'administration du groupement avec voix consultative.

Conformément au décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public, les achats de fournitures, de services et de travaux du GIP OGDPC sont soumis à l'ordonnance n°2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics.

Article 15 – Dissolution et liquidation

La dissolution intervient par l'arrivée à son terme de la durée contractuelle prévue à l'article 3, sauf prorogation décidée par l'assemblée générale

Elle peut être décidée de manière anticipée par les membres fondateurs du groupement ou encore résulter de l'abrogation de l'acte de l'autorité administrative approuvant la présente convention constitutive.

La dissolution de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu entraîne sa liquidation.

Les biens et droits du groupement sont répartis entre les membres fondateurs.

La personnalité morale subsiste pour les besoins de la liquidation.

Les membres fondateurs du groupement fixent les modalités de la liquidation et nomment un ou plusieurs liquidateurs dont ils déterminent l'étendue de leur mission et leur pouvoir, notamment en matière de réalisation de tout ou partie de l'actif aux fins d'apurement du passif.

Si, dans le cadre de la liquidation, est envisagée l'attribution en nature d'un actif du groupement à un ou des membres ou la prise en charge du passif par un ou des membres, les modalités de cette attribution ou de cette reprise devront être fixées par les membres du groupement.

Lors de la dissolution, les biens dont l'OGDPC est propriétaire pourront être dévolus à un ou plusieurs organismes, de droit public ou privé, à but non lucratif et à gestion désintéressée, remplissant les conditions permettant le bénéfice des articles 200 et 238 bis du code général des impôts.

Article 16 – Modifications de la convention constitutive

Toute modification par avenant de la présente convention constitutive est décidée par l'assemblée générale et validée par arrêté ministériel.

Article 17 - Capital du groupement

Le GIP OGDPC est constitué sans capital.

Article 18 - Règle de responsabilités des membres entre eux et à l'égard des tiers.

Chaque membre est tenu de participer aux dépenses du groupement. Les membres du groupement ne sont pas solidaires à l'égard des tiers.

40

Article 19 – Dispositions transitoires

Le groupement bénéficie du transfert de la totalité des biens matériels, des moyens financiers ainsi que des droits et obligations détenus par l'organisme gestionnaire conventionnel (OGC) issu de L. 162-5-12 du code de la sécurité sociale. Ce transfert des biens est stipulé au sein d'une convention de transfert prévue à l'article 59 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et signée entre l'OGC et l'OGDPC.

Si, à la date de ce transfert, l'exécution du budget de l'organisme gestionnaire conventionnel présente un résultat excédentaire, l'excédent constaté est intégralement reversé aux caisses nationales d'assurance maladie signataires de la ou des conventions mentionnées à l'article L. 162-5 du même code.

Article 20 – Condition suspensive

La présente convention est conclue sous réserve de son approbation par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.

Convention établie en autant d'exemplaires originaux que de parties contractantes.

Fait à Paris, le ...

L'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie, représentée par son directeur général ;



L'Etat, représenté par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la sécurité sociale.

Le Directeur de la Sécurité Sociale


Thomas FATHOME

Le Directeur Général de l'Offre de Soins


Jean DEBEAUPUIS

41

Le Directeur Général de la Santé

L'Etat, représenté par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la sécurité sociale.

Le Directeur de la Sécurité Sociale


Thomas FATHOME

Le Directeur Général de l'Offre de Soins

Le Directeur Général de la Santé


Le Directeur Général de la Santé,
Professeur Benoît VALLET

Annexe 1

Composition des collèges et de la représentation des employeurs au sein du conseil de surveillance

Le collège des médecins est ainsi composé :

- 1° Un représentant du Conseil national de l'ordre des médecins, sur proposition de ce conseil ;
- 2° Un enseignant des unités de formation et de recherche, sur proposition de la conférence des doyens des facultés de médecine ;
- 3° Six représentants désignés par les organisations syndicales représentatives au plan national des médecins libéraux ;
- 4° Un représentant désigné par les organisations syndicales représentatives au plan national des médecins salariés non hospitaliers ;
- 5° Cinq représentants des organisations intersyndicales représentatives des médecins hospitaliers ;
- 6° Cinq représentants des conférences des présidents de commission médicale d'établissement :
 - a) Un représentant désigné par la conférence des présidents de commission médicale d'établissement de centres hospitaliers universitaires ;
 - b) Un représentant désigné par la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers ;
 - c) Un représentant désigné par la conférence des commissions médicales d'établissements des centres hospitaliers spécialisés ;
 - d) Un représentant désigné sur proposition de la conférence nationale des présidents de commission des établissements privés d'intérêt collectif ;
 - e) Un représentant désigné sur proposition de la conférence nationale des présidents de conférence médicale d'établissement de l'hospitalisation privée ;
- 7° Un représentant de la Fédération des spécialités médicales, sur proposition de cette Fédération.

Le collège des chirurgiens-dentistes est ainsi composé :

- 1° Un représentant du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, sur proposition de ce conseil ;
- 2° Un représentant des enseignants des unités de formation et de recherche d'odontologie et des services d'odontologie des centres hospitaliers et universitaires, nommé sur proposition de la conférence des doyens des unités de formation et de recherche d'odontologie et de la conférence des chefs de service d'odontologie ;
- 3° Un représentant des sociétés savantes nationales d'odontologie, désigné sur proposition de l'organisme les regroupant ;
- 4° Quatre représentants désignés par les organisations syndicales représentatives au plan national pour les chirurgiens-dentistes libéraux ;
- 5° Un représentant désigné par les organisations syndicales représentatives au plan national pour les chirurgiens-dentistes salariés non hospitaliers ;
- 6° Un représentant des chirurgiens-dentistes désigné conjointement par chaque intersyndicale représentative au niveau national de praticiens hospitaliers.

Le collège des sages-femmes est ainsi composé :

- 1° Un représentant du Conseil national de l'ordre des sages-femmes, sur proposition de ce conseil ;
- 2° Une sage-femme enseignante de la commission paritaire universitaire en maïeutique, sur proposition du ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche ;

- 3° Un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentative au plan national des sages-femmes libérales ;
- 4° Un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentative au plan national des sages-femmes salariées non hospitalières ;
- 5° Un représentant désigné conjointement sur proposition des organisations syndicales représentatives au plan national des sages-femmes hospitalières ;
- 6° Un représentant des sociétés savantes nationales de maïeutique, désigné sur proposition de la Fédération des spécialités médicales ; et/ou désigné sur proposition des organismes les regroupant.

Le collège des pharmaciens est ainsi composé :

- 1° Un représentant du Conseil national de l'ordre des pharmaciens, sur proposition de ce conseil ;
- 2° Un enseignant des unités de formation et de recherche ou représentants des facultés de pharmacie, sur proposition de la conférence des doyens des facultés de pharmacie ;
- 3° Un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentative au plan national pour les pharmaciens titulaires d'officine ;
- 4° Un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentative au plan national pour les pharmaciens adjoints en officine ;
- 5° Un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentative au plan national des pharmaciens gérants ;
- 6° Un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentative au plan national des pharmaciens hospitaliers ;
- 7° Un représentant des sociétés savantes nationales de pharmacie, désigné sur proposition de l'organisme les regroupant.

Le collège des professionnels de santé paramédicaux est ainsi composé :

- 1° Un représentant de chaque Conseil national de l'Ordre de professions paramédicales ;
- 2° Dix représentants désignés par le Haut Conseil des professions paramédicales mentionné à l'article D.4381-3 au titre des professions ou groupes de professions suivantes, à raison d'un représentant par profession : ergothérapeute, psychomotricien, manipulateur d'électroradiologie médicale, audioprothésiste, opticien-lunetier, prothésiste et orthésiste, diététicien, technicien de laboratoire médical, aide-soignant et auxiliaire de puériculture ;
- 3° Un représentant des préparateurs en pharmacie et un représentant des préparateurs en pharmacie hospitalière, désignés par la commission des préparateurs en pharmacie mentionnée à l'article L.4241-5 ;
- 4° Un représentant de chaque syndicat professionnel reconnu représentatif en application de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes, des orthophonistes, des orthoptistes et des pédicures-podologues ;
- 5° Huit représentants désignés par le Haut Conseil des professions paramédicales au titre des huit organisations syndicales représentatives au niveau national des fonctionnaires hospitaliers et à raison d'un représentant par organisation syndicale.

Le collège des représentants des employeurs est ainsi composé :

- a) Un représentant désigné par la Fédération Hospitalière de France ;
- b) Un représentant désigné par l'union des Fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social ;
- c) Un représentant désigné par la Fédération de l'Hospitalisation Privée ;
- d) Un représentant désigné par la Fédération Nationale des Centres de Santé ;
- e) Un représentant désigné par la Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à domicile ;
- f) Un représentant du service de santé des armées désigné par le ministre de la défense ;
- g) Un représentant du collège employeur du conseil supérieur de la Fonction Publique Territoriale désigné par celui-ci.

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE
BO santé – Protection sociale – Solidarité n° 2012/5 du 15 juin 2012

ARRETE

Arrêté du 20 avril 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: ETSS1230212A

44

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4021-1 et R. 4021-1 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19 avril 2012 portant approbation de la convention constitutive du GIP-OGDPC,

Arrête :

Article 1^{er}

Mme Monique WEBER est nommée directrice de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

Article 2

Le directeur de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 20 avril 2012.

Pour le ministre du travail, de l'emploi et de la santé
et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale,
T. FATOME

Par empêchement du directeur général
de l'offre de soins :

Le chef de service,
F. FAUCON

JORF n°0160 du 11 juillet 2012

Texte n°116

ARRETE

Arrêté du 15 juin 2012 portant nomination (agents comptables)

NOR: BUDE1225076A

45

Par arrêté du ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et du commerce extérieur, chargé du budget, en date du 15 juin 2012, M. Joël DESSAINT, administrateur civil hors classe, est nommé agent comptable du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » (OGDPC).

JORF n°0259 du 7 novembre 2012

Texte n°4

ARRETE

Arrêté du 29 octobre 2012 portant soumission du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » au contrôle économique et financier de l'Etat et désignation de la mission « santé » du service du contrôle général économique et financier pour exercer ce contrôle

NOR: EFIU1237971A

Par arrêté du ministre de l'économie et des finances et du ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, en date du 29 octobre 2012, le groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » (GIP OGDPC) est soumis au contrôle économique et financier de l'Etat prévu par le décret n° 55-733 du 26 mai 1955 modifié. La mission « santé » du service du contrôle général économique et financier est désignée pour exercer ce contrôle.

JORF n°0202 du 31 août 2012

Texte n°14

ARRETE

Arrêté du 21 août 2012 portant approbation du budget provisoire du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »

NOR: AFSS1232762A

46

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé et du ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, en date du 21 août 2012, au titre de la première année de gestion, le budget provisoire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est approuvé.

Les recettes du budget provisoire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu s'établissent à 115 405 810,98 €, dont 113 405 810,98 € au titre de la contribution versée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et 2 000 000 € au titre de la dotation versée par l'Etat.

Les dépenses du budget provisoire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu s'établissent à 115 405 810,98 €, dont 75 989 780,51 € au titre du financement des actions de formations, 34 275 571,38 € au titre du financement des indemnités versées aux médecins et 5 140 459,09 € au titre du budget de gestion administrative.

JORF n°0268 du 17 novembre 2012

Texte n°24

ARRETE

Arrêté du 31 octobre 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1238570A

47

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 4021-10, R. 4021-12, R. 4021-15 et R. 4021-16 ;

Vu l'arrêté du 19 avril 2012 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »,

Arrête :

Article 1

I. — Sont nommés, pour une durée de quatre ans, membres du comité paritaire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, au titre des représentants de l'Etat :

- le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;
- la sous-directrice du financement du système de soins ou son représentant ;
- le directeur général de l'offre de soins ou son représentant ;
- le sous-directeur des ressources humaines du système de santé ou son représentant ;
- le directeur général de la santé ou son représentant ;
- le conseiller auprès du directeur ou son représentant.

II. — Sont nommés, pour une durée de quatre ans, membres du comité paritaire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, au titre des représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie :

Au titre de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

Titulaires :

Eric HAUSHALTER.
Hedda WEISSMANN.
Laure PRESTAT.
François MEURISSE.

Suppléants :

Philippe ULMANN.
Sandrine FRANGEUL.
Clémence KREMER.
Jean-Michel COURILLEAU.

Au titre de la Caisse nationale du régime social des indépendants

Titulaire :

Pascal PERROT.

Suppléant :
Bertille ROCHE-APAIRE.

Au titre de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole

Titulaire :
Pascal VERRECCHIA.

Suppléant :
Monika LENAIN.

III. — Sont nommés, pour une durée de quatre ans, membres du comité paritaire de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, en qualité de représentants des professionnels de santé :

1. Pour la section paritaire des médecins

Au titre des représentants des médecins généralistes

Titulaires :
M. Philippe DESPIERRE.
M. Michel COMBIER.
M. William JOUBERT.
Mme Marie-Hélène CERTAIN.
M. Yves FOURE.
Mme Lydia CAILLAUD.

Suppléants :
M. Christian VEDRENNE.
Mme Béatrice FAZILLEAUD.

—
M. Alain LIWERANT.
M. Bernard PLEDRAN.

Au titre des représentants des autres médecins spécialistes

Titulaires :
M. Jean-François REY.
M. Franck DEVULDER.
M. Eric PERCHIOT.
M. Jean-Claude FRANCESCHINI.
M. Bertrand ROCHAMBAU.
Mme Alice TOUZAA.

Suppléants :
M. Francis RUBEL.
M. Dominique PROISY.
M. Stéphane KIRCHNER.
—
M. Marc RICHER DE FORGES.

2. Pour la section paritaire des chirurgiens-dentistes

Titulaires :

Mme Muriel WAGNER.
Mme Catherine MOJAÏSKY.
M. Pierre VIGNERON.
M. Fabien COHEN.

Suppléants :

—
—
—

Mme Bénédicte AHMET.

3. Pour la section paritaire des sages-femmes

Titulaires :

M. Sébastien CLERC.
Mme Nathalie LELOUX.
Mme Agathe Le ROY.
Mme Chantal LACOSTE.

4. Pour la section paritaire des pharmaciens

Titulaires :

Mme Catherine LEYRISSOUX.
M. Xavier SCHNEIDER.
M. Daniel BURLET.
M. Xavier CANDILLE.

Suppléants :

Mme Michèle CARO.
M. Jean-Marie SOYER.
Mme Sophie ROZAIRE.
M. Jean-Paul PROVOST.

5. Pour la section paritaire des infirmiers

Titulaires :

M. John PINTE.
Mme Ghislaine SICRE.
M. Patrice THORAVALL.
Mme Elisabeth MAYLIE.
M. Olivier AROMATARIO.

—

Suppléants :

M. Olivier BABEL.
M. Régis DUCATEZ.

—

—

—

6. Pour la section paritaire des masseurs-kinésithérapeutes

Titulaires :

M. Pol LORIN.
M. Christian CHATRY.
Mme Corinne FRICHE.

M. Frédéric SROUR.

Suppléants :

M. Patrick CORNE.

M. Jean-Michel DALLA-TORRE.

M. Jean-Yves TRAMOY.

M. Denis THOUVIGNON.

7. Pour la section paritaire des pédicures-podologues

50

Titulaires :

M. Serge COIMBRA.

M. Patrick DANESI.

Mme Yolande GUIGANTI.

M. Jean-Loup LAFEUILLADE.

8. Pour la section paritaire des orthophonistes

Titulaires :

Mme Nicole DENNI-KRICHEL.

Mme Corine OGLAZA.

M. Patrick PERIGNON.

M. Philippe BETRANCOURT.

9. Pour la section paritaire des orthoptistes

Titulaires :

Mme Maria PLAZA.

Mme Laurence PACHE.

M. Laurent MILSTAYN.

Mme Marie-Christine LIZON.

—

—

—

Suppléants :

Mme Christine CARRADE.

Article 2

Sont nommés, pour une durée de trois ans, membres du conseil de surveillance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu :

1. Pour le collège des médecins

Titulaires :

M. Michel LEGMANN.

M. Patrick GASSER.

M. Gérard GALLIOT.

M. Olivier RAY.

M. Jean-Louis BENSOUSSAN.

M. Charles-Henry GUEZ.

M. Claude BRONNER.

Mme Sophie BRUNHES-PEREZ.

Mme Nathalie CROS-TERRAUX.

M. Jean-Marie LELEU.

M. Jean-Pierre ESTERNI.
Mme Rachel BOCHER.
M. Rémy COUDERC.
M. Alain VERGNENEGRE.
Mme Sylvie PERON.
M. Alain GAVAUDAN.
M. Jean-Luc BARON.
M. Jean-Luc DEHAENE.

Suppléants :

M. Henry ZATTARA.
M. Philippe CHAZELLE.
M. Bertrand DEMORY.
M. Thierry CAPS.

—

—

—

—

Mme Véronique AGAESSE.
M. Dominique FASQUELLE.

—

—

—

Mme Sylvia BENZAKEN.
M. Didier BRICOTEAU.
Mme Christiane SANTOS.

—

—

2. Pour le collège des chirurgiens-dentistes

Titulaires :

M. Christian COUZINOU.
M. Benoît LEFEVRE.
M. Jacques DEJOU.
M. Jean-Pierre BOITEUX.
M. Emmanuel DIAS.
M. Thierry SOULIE.
M. André-Paul CAMILLERI.
M. Thomas HAMON.
Mme Dominique JASSERON.
M. Patrick LARRAS.

—

Suppléants :

M. Eric GERARD.
M. Denis BOURGEOIS.

—

—

—

—

—

—

3. Pour le collège des sages-femmes

Titulaires :

Mme Marianne BENOIT-TRUONG CANH.
Mme Mylène DESCAMPS-MOLLIER.
Mme Valérie MICHAUD.
Mme Brigitte GILET.
Mme Houaria DINE.
M. Vincent CICERO.
Mme Nathalie SZYMANSKY.
—

Suppléants :
Mme Christine BUZENET.
—
—
—
—
—

4. Pour le collège des pharmaciens

Titulaires :
M. Xavier DESMAS.
M. Jean-Marie GAZENGEL.
M. Philippe GAERTNER.
M. Paul GELBHART.
M. Claude JAPHET.
M. Serge CAILLER.
Mme Françoise BERGIER.
Mme Nadine DESHORMIERE.
Mme Dr Marie-Hélène BERTOCCHIO.
M. Henri-Philippe HUSSON.
—

Suppléants :
M. Jean-Luc DUROUX.
M. Jean-Pierre LACHEZE.
Mme Catherine HOURTIGUET.
Mme Blanche GONZALEZ.
—
—
—
—

M. Renée-Claire MANCRET.

5. Pour le collège des professionnels de santé paramédicaux

Titulaires :
Mme Pascale MATHIEU.
M. Guillaume BROUARD.
M. Michel CARATY.
Mme Catherine JOUBERT.
M. Alexandre PROUTEAU.
M. Michel BENNE.
M. Dominique MENETRIER.
M. Alain GERBEL.
Mme Marielle DUFAURE.
Mme Florence ROSSI.
Mme Laurence PERRIN.

Mme Annick BESSAT.
Mme Françoise CAMGUILHEM.
Mme Christelle DEGRELLE.
Mme Isabelle MARDON.
M. Daniel PAGUESSORHAYE.
Mme Noëlle CHABERT.
Mme Laura LICART.
M. Tristan MARECHAL.
Mme Annick TOUBA.
Mme Nadine HESNART.
Mme Claudine TOURNIER.
Mme Dominique ROULAND.
Mme Véronique DISSAT.
M. Yannick GIRAUDEL.
Mme Marylène COUTINEAU.
M. Armand PIJULET.
M. Martial JEAN.
Mme Annick PICARD.
M. Pascal MARTIN.
M. Thierry AMOUROUX.
M. Gérard DUBRUQUE.
M. Didier OGER.

Suppléants :

—
M. Bernard BARBOTTIN.
Mme Anne LARINIER.
M. Serge ROMEU.
M. Dimitri TALBOT.
M. André LE FAOU.
—
M. Bernard BRAUGE.
—
M. Richard AGNETTI.
Mme Yaël BAUDOIN.
Mme Françoise ROBERT.
Mme Clara TRESMONTAN.
—
Mme Michèle JOTHY.
—
—
—
M. Patrick BEGUIN.
Mme Valérie DUCRET.
Mme Laurence-Béatrice CLUZEL.
Mme Frédérique SERRA.
M. Pascal VADON.
M. Jean-Claude STUTZ.
Mme Annick PRADERES.
Mme Frédérique LECOCQ.
M. Hervé ROCHAIS.
M. Christophe DINET.
M. Christian CAILLIAU.
M. Jean VIGNES.

6. Pour le collège des représentants des employeurs

Titulaires :

M. Bernard DAUMUR.
Mme Florence LEDUC.
Mme Claire TERRA.
Mme Latifa ZEMMOURI.
M. Jean-Bertrand NOTTET.
Mme Muriel GIBERT.

Suppléants :

—
M. Sébastien BOSCH.
—
—
M. Philippe FURTWENGLER.
—

Article 3

Au titre de la première année de fonctionnement, la présidence des sections paritaires est assurée par le membre le plus âgé parmi les représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie..

Les représentants de l'Etat et de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, nommés au sein du comité paritaire, sont également désignés pour composer, à ce même titre, le conseil de gestion. La présidence du conseil de gestion est assurée par Eric HAUSALTER, directeur adjoint de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Article 4

Le directeur de la sécurité sociale, le directeur général de l'offre de soins et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 31 octobre 2012.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général

de la santé,

J.-Y. Grall

Par empêchement du directeur

de la sécurité sociale :

Le chef de service,

adjoint au directeur

de la sécurité sociale,

F. Godineau

Le directeur général

de l'offre de soins,

J. Debeaupuis

JORF n°0133 du 11 juin 2013

Texte n°25

ARRETE

Arrêté du 3 mai 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1312141A

55

I. — Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 3 mai 2013, sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté, membres de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu :

Membre titulaire de la section paritaire des orthoptistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : Mme Christine CARRADE, en remplacement de Mme Marie-Christine LIZON, et, à titre de membre suppléant de cette section, Mme Valérie DUCRET.

Membres titulaires de la section paritaire des infirmiers de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Régis DUCATEZ et M. Thierry FERRARI, en remplacement de Mme Ghislaine SICRE.

Membre suppléant de la section paritaire des chirurgiens-dentistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Bernard DUCHAUSSOIS.

Membres suppléants de la section paritaire des orthophonistes, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Nicolas KEMPA et Mme Estelle VOGOT.

Membre suppléant de la section paritaire des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : Mme Françoise COUX.

Membre titulaire du collège des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : Mme Anne DECOSTER-GRAVELINES.

Membre suppléant du collège des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : M. François ZANASKA.

Membres suppléants du collège des chirurgiens-dentistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Rémi MARCHAND et Mme Muriel BILLON RHEM.

Membres suppléants du collège des professionnels de santé paramédicaux de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Lionel MOIRAUD et Mme Sylvie MERCUSOT.

Membres suppléants du collège des représentants des employeurs de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : Mme Karine ROYER et M. François CHARROT.

II. — L'arrêté du 31 octobre 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est modifié ainsi qu'il suit :

- au 8 du III de l'article 1er, le nom de M. Patrick PERIGNON est supprimé ;
- au 3 du III de l'article 1er, le nom de Mme Agathe Le ROY est supprimé ;
- au 1 de l'article 2, le nom de Sylvia BENZAKEN est supprimé.

III. — Au 1 du III de l'article 1er de l'arrêté du 31 octobre 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, lire : « M. Eric PERCHICOT » au lieu de : « M. Eric PERCHIOT » et « M. Bertrand DE ROCHAMBEAU » au lieu de « M. Bertrand ROCHAMBAU ».

JORF n°0200 du 29 août 2013

Texte n°62

ARRETE

Arrêté du 28 juin 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1321394A

57

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 28 juin 2013, sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté, membres de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu :

Membres titulaires de la section paritaire des orthophonistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Jean-Michel GASTON-CONDUITE et Mme Anne DEHETRE, en remplacement de Mme Nicole DENNI-KRICHEL ; Mme Muguette CARDONNET-CAMAIN, en remplacement de Mme Corine OGLAZA.

Membres suppléants de la section paritaire des orthophonistes, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Bruno SARRODET et Mme Sarah DEGIOVANI, en remplacement de M. Nicolas KEMPA.

JORF n°0200 du 29 août 2013

Texte n°63

ARRETE

Arrêté du 12 juillet 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1321403A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 12 juillet 2013 :

I — Sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté, membres de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu :

Membre suppléant de la section paritaire des chirurgiens-dentistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Sidney SARFATI.

Membre suppléant du collège des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : M. Stéphane DAVID.

Membre suppléant du collège des chirurgiens-dentistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : M. Jean-Vincent LABOUR.

Membre suppléant du collège des pharmaciens de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : Mme Hoda GHARIB.

II. - Au 5 de l'article 2 de l'arrêté du 31 octobre 2012 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, le nom de Mme Valérie DUCRET est supprimé.

JORF n°0270 du 21 novembre 2013

Texte n°26

ARRETE

Arrêté du 30 octobre 2013 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1327875A

58

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 30 octobre 2013, sont nommés membres de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu à compter de la date de publication du présent arrêté :

Membres titulaires de la section paritaire des pédicures-podologues de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir : M. Serge CASIMONT, en remplacement de M. Jean-Loup LAFEUILLADE, et Mme Catherine LAMBERT MATTA, en remplacement de M. Patrick DANESI.

Membres suppléants de la section paritaire des pédicures-podologues de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : Mmes Florence KERIEL et Patricia STEINMETZ.

Membre suppléant du collège des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : M. Alain JACOB.

JORF n°0160 du 12 juillet 2014

Texte n°54

ARRETE

Arrêté du 22 mai 2014 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1416198A

59

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 22 mai 2014, sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté, membres de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu :

Membre titulaire de la section paritaire des infirmiers de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir Mme Christine BOUCHER-LAGRUE, en remplacement de Mme Elisabeth MAYLIE.

Membre suppléant de la section paritaire des chirurgiens-dentistes, pour la période du mandat restant à accomplir, M. Alain-Pierre HUET.

Membre titulaire de la section paritaire des masseurs-kinésithérapeutes, pour la période du mandat restant à accomplir, M. Patrick CORNE, en remplacement de M. Christian CHATRY.

Membre titulaire de la section paritaire des orthophonistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, M. Bruno SARRODET, en remplacement de Mme Anne DEHETRE.

Membre suppléante de la section paritaire des orthophonistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, Mme Fabienne VANNIER, en remplacement de Mme Estelle VOGOT.

Membre titulaire du collège des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, M. Bruno KEZACHIAN, en remplacement de M. Michel LEGMANN.

Membre suppléant du collège des médecins de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, M. André RAYNAL, en remplacement de M. Henry ZATTARA.

Membres titulaires du collège des professionnels de santé paramédicaux de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, M. Olivier MANS, en remplacement de M. Didier OGER et M. Sylvain HURE, en remplacement de M. Gérard DUBRURQUE.

Membres suppléants du collège des professionnels de santé paramédicaux de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, Mme Nelly WEDAJO, en remplacement de M. Jean VIGNES et M. Dominique FILLONNEAU.

Membre titulaire du collège des représentants des employeurs de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, pour la période du mandat restant à accomplir, M. Michel KOSSOWSKI, en remplacement de M. Jean-Bernard NOTTET.

M Jean-Michel GASTION-CONDUITE démissionne de la section paritaire des orthophonistes de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

JORF n°0268 du 17 novembre 2012

Texte n°2

ARRETE

Arrêté du 31 octobre 2012 relatif à l'indemnisation des membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

NOR: AFSS1238573A

60

La ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 4021-2 et R. 4021-5 ;

Vu le décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins ;

Vu le décret n° 2012-27 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des sages-femmes ;

Vu le décret n° 2012-28 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes ;

Vu le décret n° 2012-29 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des pharmaciens ;

Vu le décret n° 2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales ;

Vu l'arrêté du 21 août 2012 portant approbation du budget provisoire du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu »,

Arrêtent :

Article 1

Les représentants des professionnels de santé membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu (conseil de gestion, comité paritaire organisé en 9 sections paritaires, conseil de surveillance et son bureau) perçoivent, pour le travail qu'ils réalisent, une indemnité forfaitaire, par vacation, dont le montant est, pour chaque profession :

- médecins : 172,50 € ;
- chirurgiens-dentistes : 157,50 € ;
- sages-femmes : 127,50 € ;
- pharmaciens : 165 € ;
- infirmiers : 118,13 € ;
- masseurs-kinésithérapeutes : 112,20 € ;
- pédicures-podologues : 105 € ;
- orthophonistes : 108 € ;
- orthoptistes : 112,50 € ;
- autres professions de santé : 111,20 €.

Cette indemnité est limitée à 24 vacations par membre et par an. Chaque vacation est équivalente à une durée d'une demi-journée.

Lorsque le représentant des instances de l'organisme est un salarié, cette indemnité peut être versée directement à son employeur, à sa demande.

Lorsque le représentant des instances de l'organisme n'est pas un professionnel de santé, le montant de l'indemnité forfaitaire, par vacation, est fixé à 140 EUR.

Article 2

Les représentants des professionnels de santé membres des commissions scientifiques (des médecins, pharmaciens, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et paramédicales) peuvent prétendre au versement d'une indemnité pour perte de ressources selon les mêmes conditions et les mêmes modalités que les membres des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, dans la limite de 26 vacations par membre et par an.

Article 3

Le directeur de la sécurité sociale, le directeur général de l'offre de soins et le directeur du budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 31 octobre 2012.

La ministre des affaires sociales
et de la santé,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général
de l'offre de soins,

J. Debeaupuis

Par empêchement du directeur
de la sécurité sociale :

Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,

F. Godineau

Le ministre délégué
auprès du ministre de l'économie et des finances,
chargé du budget,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

Le sous-directeur,

G. Bailly

JORF n°0293 du 16 décembre 2012

Texte n°7

ARRETE

Arrêté du 12 décembre 2012 relatif à la composition du dossier de demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu et du dossier d'évaluation prévus aux articles R. 4021-23 et R. 4021-24 du code de la santé publique

62

NOR: AFSH1242103A

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles R. 4021-23 et suivants ;

Vu l'ordonnance n° 2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives ;

Vu le décret n° 2010-112 du 2 février 2010 pris pour l'application des articles 9, 10 et 12 de l'ordonnance n° 2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives ;

Vu le décret n° 2011-2113 du 30 décembre 2011 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu,

Arrête :

Article 1

La demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu, mentionnée à l'article R. 4021-23 du code de la santé publique, est constituée d'un formulaire comprenant notamment les informations figurant en annexe I du présent arrêté. La demande est accompagnée des pièces justificatives qui figurent en annexe II.

Le dossier d'enregistrement comporte le dossier d'évaluation prévu à l'article R. 4021-24 du même code et dont le contenu est précisé en annexe III du présent arrêté.

La demande d'enregistrement ne peut être déposée, chaque année, auprès de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu qu'au cours des périodes suivantes :

- 1° Entre le 1er janvier et le 31 janvier ;
- 2° Entre le 1er avril et le 30 avril ;
- 3° Entre le 1er septembre et le 30 septembre.

La demande d'enregistrement est mise en ligne sur le site de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu : <http://www.ogdpc.fr>.

La demande dûment remplie et complétée des pièces justificatives est adressée à l'organisme gestionnaire sous forme électronique.

Les demandes d'enregistrement rectificatives prévues au I de l'article R. 4021-23 sont présentées selon le calendrier mentionné ci-dessus.

Article 2

Le dossier est réputé complet si, dans le délai d'un mois à compter de sa réception, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu n'a pas fait connaître à l'organisme déclarant les informations et pièces justificatives manquantes.

L'organisme gestionnaire notifie à l'organisme déclarant, par voie électronique, la date à laquelle le dossier complet a été reçu.

Article 3

La décision de refus d'enregistrement prise par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est notifiée à l'organisme déclarant par voie électronique avant la fin du délai de trois mois mentionné au dernier alinéa de l'article R. 4021-23 du code de la santé publique.

Article 4

I. — A titre dérogatoire, pour l'année 2013 :

Les deux périodes d'enregistrement se situent :

1° Entre le 1er et le 30 juin ;

2° Entre le 1er et le 31 octobre.

Le dossier est réputé complet si, dans le délai de deux mois à compter de sa réception, l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu n'a pas fait connaître à l'organisme déclarant les informations et pièces justificatives manquantes.

II. — A titre transitoire et jusqu'au 30 juin 2013 :

L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu publie, sur son site, une liste recensant les organismes agréés au titre de la formation médicale continue, de la formation odontologique continue, de la formation pharmaceutique continue, de l'évaluation des pratiques professionnelles ainsi que les organismes de la formation continue conventionnelle, les organismes de la formation professionnelle conventionnelle, les organismes de formation continue dans le domaine de la santé dont les actions sont prises en charge par un organisme paritaire collecteur agréé, par un fonds d'assurance formation, régis par le code du travail, ou par l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.

La situation des organismes figurant sur cette liste fait l'objet d'une préinstruction qui se fonde sur la disponibilité des pièces citées en annexe. Cette préinstruction ne dispense pas les organismes concernés de déposer leur demande d'enregistrement dans l'une des périodes mentionnées à l'article 4 (I).

III. — Les actions de formation continue et d'évaluation des pratiques professionnelles concourant au développement professionnel continu, dispensées par des organismes cités à l'article 4 (II) et par les organismes enregistrés en tant qu'organismes de développement professionnel continu et évalués favorablement à l'issue de l'une des périodes mentionnées à l'article 4 (I), permettent de délivrer aux professionnels de santé concernés, au titre de l'année 2013, des attestations justifiant de leur participation à un programme de développement professionnel continu.

Article 5

Le directeur général de l'offre de soins et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

ANNEXES

ANNEXE I

INFORMATIONS RELATIVES À LA DEMANDE D'UN ORGANISME DÉCLARANT D'ENREGISTREMENT EN QUALITÉ D'ORGANISME DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

I. — Informations administratives relatives à l'organisme déclarant :

1° Statut juridique de l'organisme déclarant :

- a) Travailleur indépendant ;
- b) Société civile ;
- c) Société commerciale ;
- d) Association loi 1901 ;
- e) Groupement d'intérêt économique ;
- f) Groupement de coopération sanitaire ;
- g) Etablissement public de santé ;
- h) Etablissement médico-social public ;
- i) Etablissement de santé privé d'intérêt collectif ;
- j) Etablissement de santé privé ;
- k) Etablissement public, notamment établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel ; ou, le cas échéant,
- l) Autre statut ;

2° Identification :

- a) Déclarant personne morale : dénomination, sigle, adresse du siège social et, si elle est différente, adresse postale, numéro de téléphone, adresse électronique ;
- b) Déclarant personne physique : nom, prénoms, adresse postale, numéro de téléphone, adresse électronique ;
- c) Numéro SIREN ou SIRET, code NAF et, le cas échéant, numéro de déclaration d'activité en qualité d'organisme de formation ;

3° Personnes ayant une fonction de dirigeant ou d'administrateur : nom, prénom, qualité ;

II. — Informations relatives à l'objet de l'activité et au contenu des programmes de développement professionnel continu de l'organisme déclarant :

1° Objet de l'activité : contenu des programmes de développement professionnel continu proposés et méthodes et modalités prévues ;

2° Public de professionnels de santé concerné : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens et professionnels de santé paramédicaux ;

3° Qualité et références des intervenants :

a) Identification des membres des instances de gouvernance ou des concepteurs de programmes : nom, prénoms, statut professionnel, titres et qualifications ;

b) Identification des experts pressentis intervenant dans le programme de développement professionnel continu ;

4° En cas de recours à un organisme prestataire de service pour dispenser un ou plusieurs programmes de développement professionnel continu, identification de l'organisme auquel une prestation est déléguée (dénomination et adresse).

ANNEXE II

PIÈCES JUSTIFICATIVES ACCOMPAGNANT LA DEMANDE

D'ENREGISTREMENT D'UN ORGANISME DÉCLARANT

1° Copie des justificatifs d'attribution du numéro SIREN ou SIRET, du code NAF, et, le cas échéant, du numéro de déclaration d'activité en qualité d'organisme formateur ;

2° Déclarant personne morale : extrait K bis, bulletin n° 3 du casier judiciaire du dirigeant ;

3° Déclarant personne physique : copie de la carte nationale d'identité, du passeport ou extrait d'acte de naissance, bulletin n° 3 du casier judiciaire ;

4° Statuts et organigramme pour les personnes morales ;

5° Déclaration de liens d'intérêt des membres des instances de gouvernance ou des concepteurs de programmes ;

6° Déclaration de profil des membres des instances de gouvernance ou des concepteurs de programmes ;

7° Dossier d'évaluation.

ANNEXE III

INFORMATIONS RELATIVES AU DOSSIER D'ÉVALUATION JOINT À LA DEMANDE D'ENREGISTREMENT D'UN ORGANISME DÉCLARANT

L'organisme décrit ses activités et, le cas échéant, son expérience acquise dans le domaine de l'évaluation des pratiques professionnelles et de la formation continue.

I. — Capacité pédagogique et méthodologique de l'organisme de développement professionnel continu :

1° L'organisme décrit le contenu des programmes de développement professionnel continu proposés :

a) Les thèmes traités selon les orientations nationales ou régionales ;

b) La liste des publics ciblés par catégorie de professionnel de santé et mode d'exercice ;

c) Les méthodes et modalités validées par la Haute Autorité de santé ;

2° L'organisme fournit au moins un programme de développement professionnel continu par catégorie de professionnel de santé ciblé, qui comprend les éléments suivants :

a) Le titre du (des) programme(s) ;

b) Le(s) thème(s) traité(s) selon les orientations nationales ou régionales ;

c) La liste des publics ciblés par catégorie de professionnel de santé et mode d'exercice ;

d) Les méthodes et modalités validées par la Haute Autorité de santé ;

e) Les moyens mis en œuvre attestant de la recherche de la validité et de l'efficacité du (des) programme(s) ;

3° L'organisme de développement professionnel continu a-t-il recours à un ou plusieurs organismes prestataires ? OUI — NON.

Si OUI, préciser la dénomination et les informations administratives (cf. annexe I) de l'organisme prestataire de services à qui il délègue partiellement ou totalement une prestation. Joindre la copie du contrat de délégation de prestation ou la transmettre à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu dans les meilleurs délais ;

4° L'organisme de développement professionnel continu entretient-il des liens avec l'université ? OUI — NON.

Si OUI, préciser la nature de ces liens, notamment dans le cadre de l'élaboration de diplômes universitaires pouvant être reconnus comme programmes de développement professionnel continu, en précisant le(s) domaine(s) et le(s) public(s) ciblé(s).

II. — Qualités et références des intervenants :

Description de la structure (comité de pilotage, comité de recherche, conseil scientifique...) en charge de la conception et de la mise en œuvre des programmes de développement professionnel continu et du profil des responsables de cette structure à l'aide de la déclaration de profil jointe à la demande d'enregistrement.

Description des éléments sur lesquels l'organisme se fonde pour choisir ses intervenants (mode d'exercice, spécialité, formation, grade universitaire, membre d'une société savante) et de leur expérience relative à la maîtrise des méthodes d'analyse des pratiques professionnelles.

III. — Indépendance financière :

L'organisme détaille l'origine de ses recettes :

a) Inscription des participants ;

b) Cotisation des adhérents ;

c) Organisme paritaire collecteur agréé ;

d) Organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou organisme gestionnaire conventionnel ;

e) FIF-PL ;

f) FAF-PM ;

g) Entreprises fabricant ou distribuant des produits de santé (*) ;

h) Autres.

L'organisme déclarant communique un compte de résultat annuel détaillant les charges et les produits relatifs aux actions de formation et aux programmes de développement professionnel continu attesté par un commissaire aux comptes ou, pour un nouvel organisme, un budget prévisionnel.

Les déclarants établissements publics de santé, établissements médico-sociaux publics et établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel communiquent un compte financier conforme au règlement général sur la comptabilité publique.

(*) *Si dans cette rubrique le montant est différent de zéro, l'organisme justifie comment il garantit l'indépendance du contenu de ses programmes.*

IV. — Identification des conflits d'intérêts :

L'organisme fournit les informations suivantes :

a) Le(s) formulaire(s) de déclaration d'intérêt (5° de l'annexe II) ;

b) La structure/personne chargée de prévenir et de gérer les conflits d'intérêts ;

c) La fréquence d'actualisation des déclarations d'intérêt.

V. — Engagement de l'organisme :

Je soussigné(e)..... (nom et prénom), agissant en ma qualité de..... (président, directeur, autre) de l'organisme..... (nom de l'organisme), m'engage pour le compte de l'organisme à garantir l'exactitude des informations et documents fournis.

Cachet de l'organisme

A , le

Signature

Fait le 12 décembre 2012.

La ministre des affaires sociales
et de la santé,
Pour la ministre et par délégation :
Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,
F. Godineau
Le directeur général
de l'offre de soins,
J. Debeaupuis

JORF n°0052 du 2 mars 2013

Texte n°8

ARRETE

Arrêté du 26 février 2013 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour l'année 2013

NOR: AFSH1305484A

68

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles R. 4133-3, R. 4143-3, R. 4153-3, R. 4236-3, R. 4242-1 et R. 4382-4 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des médecins en date du 22 janvier 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes en date du 14 janvier 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des sages-femmes en date du 25 janvier 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des pharmaciens en date du 26 décembre 2012 ;

Vu l'avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 31 janvier 2013 ;

Considérant les objectifs du développement professionnel continu qui comprennent l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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 ;

Considérant les actions figurant dans les conventions et accords organisant les rapports entre les professionnels de santé libéraux, les centres de santé et l'assurance maladie ;

Considérant le pacte « territoires santé » pour lutter contre les déserts médicaux lancé le 13 décembre 2012 ;

Considérant la stratégie nationale de santé lancée le 8 février 2013,

Arrête :

Article 1

La liste des orientations nationales du développement professionnel continu pour l'année 2013 figure en annexe du présent arrêté.

Article 2

Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

A N N E X E

ORIENTATIONS POUR L'ANNÉE 2013

AU TITRE DU MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

Ces programmes sont conformes aux recommandations, avis et travaux de la Haute Autorité de santé et des agences sanitaires, et aux données acquises de la science.

69

I. — Orientation n° 1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

— la connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce ;

— l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques ;

— la promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs ;

— la promotion des actions de prévention ou de dépistage ;

— la maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostics et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transports sanitaires ;

— les programmes d'études cliniques et épidémiologiques visant à évaluer des pratiques et à actualiser et/ou compléter des recommandations de bonne pratique clinique ;

— la recherche et la critique de l'information scientifique pertinente.

II. — Orientation n° 2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

— le développement de l'information et de l'autonomie du patient ;

— de favoriser le bon usage et l'observance des traitements ;

— l'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage ;

— la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance ;

— l'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients ;

— la formation à l'éducation thérapeutique (permettre aux patients atteints de maladie chronique d'acquérir ou de développer les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux l'évolution

de leur maladie) ;

— la formation à la relation « professionnel de santé-patient » ou au « partenariat soignant-soigné ».

III. — Orientation n° 3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

— d'améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'événements indésirables ;

— de développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification ;

— de développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration ;

— l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins décrite aux articles L. 4135-1 et suivants ;

— l'accréditation des laboratoires de biologie médicale décrite aux articles L. 6221-1 et suivants du code de la santé publique ;

— la prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (a priori, ou a posteriori, y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins) ;

— la sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l'hôpital ou en ville (circuit du médicament) ;

— la connaissance par les professionnels des responsabilités juridiques des différents corps de métiers ;

— la lutte contre le mésusage et le détournement de certains médicaments ;

— la radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

IV. — Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluriprofessionnelles

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

— l'élaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles ;

— la coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants ;

— les coopérations entre professionnels de santé relevant des articles L. 4011-1 et suivants du code de la santé publique ;

- la formation des maîtres de stage ou des tuteurs d'étudiants des professions de santé ;
- le développement des systèmes d'information et le dossier médical (dossier médical personnel et dossier pharmaceutique prévus aux articles L. 1111-14 et suivant du code de la santé publique, logiciels d'aide à la prescription ou à la dispensation, programme Hôpital numérique 2012-2016) ;
- la télémédecine définie à l'article L. 6316-1 du code de la santé publique ;
- les modélisations des communications interprofessionnelles ;
- l'amélioration du travail en équipes de soins, la gestion managériale et des équipes ;
- la gestion économique et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

V. — Orientation n° 5 : contribuer à l'amélioration de la santé environnementale

En lien avec les axes développés lors de la conférence environnementale, le développement professionnel continu mettra notamment l'accent sur :

- la connaissance par les professionnels de santé des données existantes sur les liens entre pathologies et facteurs environnementaux ;
- les actions que peuvent mettre en place les professionnels de santé, notamment celles inscrites dans le plan national santé environnement 2009-2013 et le plan national santé au travail 2010-2014.

VI. — Orientations n° 6 : contribuer à la formation professionnelle continue définie à l'article L. 6311-1 du code du travail

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

- l'adaptation et le développement des compétences des salariés définies à l'article L. 6313-3 du code du travail ;
- la promotion professionnelle définie à l'article L. 6313-4 du code du travail ;
- la radioprotection des personnes prévues à l'article L. 1333-11 du code de la santé publique, définie à l'article L. 6313-8 du code du travail ;
- l'économie et la gestion de l'entreprise définies à l'article L. 6313-9 du code du travail ;
- le bilan de compétences défini à l'article L. 6313-10 du code du travail ;
- la validation des acquis d'expérience définie à l'article L. 6313-11 du code du travail.

Fait le 26 février 2013.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,
J. Debeaupuis

JORF n°0146 du 26 juin 2013

Texte n°13

ARRETE

Arrêté du 11 juin 2013 fixant au titre de l'année 2013 la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé du service de santé des armées

72

NOR: AFSH1315161A

La ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre de la défense,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles R. 4133-3, R. 4133-14, R. 4143-3, R. 4143-14, R. 4153-3, R. 4153-14, R. 4236-3, R. 4236-14, R. 4242-1, R. 4382-4 et R. 4382-16 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des médecins en date du 19 mars 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes en date du 18 avril 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des sages-femmes en date du 19 avril 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique indépendante des pharmaciens en date du 22 mars 2013 ;

Vu l'avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 24 avril 2013 ;

Considérant les objectifs du développement professionnel continu qui comprennent l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, 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 ;

Considérant la stratégie nationale de santé 2013-2023 ;

Considérant le pacte territoire-santé ;

Considérant les actions figurant dans les conventions et accords organisant les rapports entre les professionnels de santé libéraux, les centres de santé et l'assurance maladie,

Arrêtent :

Article 1

La liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé du service de santé des armées pour l'année 2013 figure en annexe du présent arrêté.

Article 2

Le directeur général de l'offre de soins et le directeur du service de santé des armées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

A N N E X E

ORIENTATIONS DU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU POUR LES PROFESSIONNELS

DE SANTÉ DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES POUR L'ANNÉE 2013

Outre les orientations nationales arrêtées pour l'année 2013 au titre du ministère chargé de la santé et que le service de santé des armées adopte, sont définies au titre du ministère de la défense les orientations nationales suivantes :

73

I. - Orientation n° 1 : contribuer à la préparation des professionnels de santé dans un cadre opérationnel et aux spécificités d'exercice du service de santé des armées

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour axes :

- la préparation opérationnelle santé ;
- la médecine aéronautique et spatiale ;
- la médecine navale et de la plongée ;
- l'hygiène, l'eau et l'alimentation dans le cadre opérationnel ;
- la médecine tropicale et des voyages ;
- la médecine du sport et la médecine des environnements particuliers ;
- la médecine de prévention.

II. - Orientation n° 2 : contribuer à la gestion des situations exceptionnelles en France et à l'étranger

S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

- la prévention et la gestion des risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques et explosifs (NRBCE) ;
- la prévention et le contrôle des risques sanitaires, en particulier la toxicologie environnementale, l'hygiène alimentaire et l'épidémiologie ;
- l'amélioration de la prise en charge des troubles psychiques post-traumatiques ;
- la médecine de catastrophe dont l'identification médico-légale.

III. - Orientation n° 3 : contribuer à la sécurisation de l'exercice professionnel et de la prise en charge des patients

Les programmes de développement professionnel continu relatifs à cette orientation devront mettre l'accent sur :

- la prévention et la gestion des risques ;
- le bon usage des produits de santé ;
- l'hygiène hospitalière ;
- la radioprotection médicale, pharmaceutique et l'hygiène nucléaire ;
- la gestion du patient et son parcours ;
- les soins et l'assistance paramédicaux ;
- la pharmacie à usage intérieur ;
- l'expertise pharmaceutique ;
- l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail ;
- le droit, l'éthique et la déontologie ;
- l'expertise médicale et le contentieux ;
- les systèmes d'information médicale et pharmaceutique ;
- la pratique en maïeutique, dont les spécificités afférentes aux opérations extérieures ;
- le tutorat dans le cadre de l'intégration professionnelle.

IV. - Orientation n° 4 : contribuer à la professionnalisation des fonctions supports

S'inscrivent dans cette orientation nationale les programmes de développement professionnel continu en lien avec les axes et thèmes suivants dans le domaine de la santé :

- management et encadrement ;
- administration générale ;
- ressources humaines ;
- audit et qualité ;
- pilotage et contrôle de gestion ;
- comptabilité et finances ;
- bureautique ;
- communication et relations publiques ;
- marchés et achats ;
- ingénierie technique et appareillage ;
- logistique et ravitaillement sanitaire.

Fait le 11 juin 2013.

La ministre des affaires sociales
et de la santé,
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général
de l'offre de soins,
J. Debeaupuis
Le ministre de la défense,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur central du service
de santé des armées,
J. Debonne

Méthodes et modalités 2013 de la HAS – décembre 2012



ÉVALUATION ET AMÉLIORATION DES PRATIQUES

75

Développement professionnel continu

Méthodes et modalités de DPC

Décembre 2012

Ce document présente :

- la liste des méthodes et des modalités de DPC* ;
- les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective des professionnels à un programme de DPC*

Ce document a été validé par la HAS (19 décembre 2012) après avis des commissions scientifiques indépendantes (CSI) des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales (CSHCPP).

N.B. : l'avis de la CSI des médecins sera recueilli dès que celle-ci aura été installée.

Pour les médecins, cette liste a été élaborée avec le concours d'un organisme composé de conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice selon des modalités définies par une convention conclue entre cet organisme et l'État (art. R. 4133-4 du décret 2011-2116 relatif au DPC des médecins).

Ce document est destiné aux organismes de DPC qui mettent en œuvre des programmes de DPC.

MÉTHODE ET PROGRAMME DE DPC

Le professionnel de santé satisfait à son obligation de DPC dès lors qu'il participe, au cours de chaque année civile, à un **programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel***.

Ce **programme** de DPC doit* :

- être conforme à une **orientation** nationale ou à une orientation régionale de DPC ;
- comporter **une des méthodes** et des modalités validées par la HAS après avis de la commission scientifique indépendante (ou de la commission scientifique du HCPP) ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de DPC ;
- être mis en œuvre par un **organisme de DPC** enregistré **et évalué positivement par la CSI correspondante de la profession ou la CS du HCPP****.

*Décret 2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des professionnels de santé paramédicaux, décret 2011-2115 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des chirurgiens-dentistes, décret 2011-2116 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des médecins, décret 2011-2117 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des sages-femmes, décret 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des pharmaciens.

**Les organismes de DPC sont évalués par la commission scientifique indépendante compétente ou la commission scientifique du HCPP (cf. art. R. 4021-24 du décret 2011-2113 du 30 décembre 2011 relatif à l'organisme gestionnaire du DPC). Si elle (l'évaluation) est défavorable, le suivi des programmes mis en œuvre par cet organisme ne concourt pas, pour le professionnel de santé, au respect de son obligation de DPC.

CONDITIONS PERMETTANT D'APPRÉCIER LA PARTICIPATION EFFECTIVE D'UN PROFESSIONNEL À UN PROGRAMME DE DPC*

Un programme collectif de DPC se conçoit comme une démarche continue d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui permet de satisfaire l'obligation individuelle des professionnels de santé qui y participent.

Ce programme a vocation à s'inscrire dans une démarche pluriannuelle (appelée aussi « parcours de DPC ») cohérente au regard des besoins des patients et des professionnels et de leur mode d'exercice.

Les **conditions qui permettent d'apprécier la participation effective** d'un professionnel à un programme de DPC sont les suivantes :

1. Le programme

- Un programme de DPC associe deux activités :
 - **l'analyse des pratiques professionnelles**, lors d'une activité explicite qui comporte :
 - un temps dédié,
 - un référentiel d'analyse reposant sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, organisationnelles, éthiques, consensus d'experts...),
 - une analyse critique et constructive des pratiques réalisées, par rapport à la pratique attendue,
 - des objectifs et des actions d'amélioration,
 - un suivi de ces actions et une restitution des résultats aux professionnels ;
 - **l'acquisition/perfectionnement des connaissances/compétences**, lors d'une activité explicite qui comporte :
 - un temps dédié,
 - des objectifs pédagogiques,
 - des supports pédagogiques reposant sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, éthiques, organisationnelles, consensus d'experts...),
 - une évaluation, notamment de l'acquisition des connaissances, et une restitution des résultats aux professionnels ;
- Ces deux activités sont articulées entre elles, sans ordre prédéfini, et sont **planifiées**.
- Ces deux activités prévoient un temps **d'échange** entre les participants au programme et concernant leurs pratiques (difficultés rencontrées, modalités de prise en charge, résultats obtenus...).
- **L'indépendance** de toute influence, notamment à l'égard des entreprises fabriquant ou distribuant des produits de santé, est garantie (art. 4021-25 du décret 2011-2113 du 30 décembre 2011 relatif à l'organisme gestionnaire du DPC (OGDPC)).
- La **confidentialité** des données personnelles des professionnels de santé, celles relatives à leurs pratiques et celles des patients, est garantie.

2. Les supports utilisés (papiers, numériques)

- Les supports utilisés pour décrire les pratiques recommandées (supports pédagogiques, référentiels d'analyse des pratiques...) utilisent des références scientifiques identifiées.
- Les supports ne comportent aucune promotion.
- Les auteurs des supports sont identifiés et leurs liens d'intérêts sont portés à la connaissance des participants.
- Les autres sources de financements éventuels sont affichées.
- Les supports issus de la presse scientifique professionnelle respectent des critères de qualité décrits dans une fiche spécifique.

*Décret 2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des professionnels de santé paramédicaux, décret 2011-2115 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des chirurgiens-dentistes, décret 2011-2116 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des médecins, décret 2011-2117 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des sages-femmes, décret 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au DPC des pharmaciens.

3. Les intervenants (auteurs, formateurs, concepteurs, experts...)

- Tous les intervenants sont tenus de faire connaître à l'ensemble des participants en début de présentation/programme/session les liens d'intérêts qu'ils entretiennent, notamment avec les entreprises et établissements produisant ou exploitant des produits de santé.
- L'expertise pédagogique, scientifique ou méthodologique des intervenants est portée à la connaissance des participants.

4. La traçabilité de l'engagement des professionnels

Il est demandé à chaque professionnel de santé :

- de décrire son **implication** dans le programme de DPC en renseignant chaque année un **bilan individuel d'activité**. Celui-ci comprend au minimum :
 - les besoins identifiés par le professionnel,
 - le programme suivi,
 - les actions d'amélioration mises en œuvre ;
- et de pouvoir **justifier** les actions entreprises en conservant tous les **documents** susceptibles de lui être demandés. Il s'agit par exemple : d'attestation de présence à une activité, de compte rendu de réunion, de résultats d'évaluation, de fiche de suivi d'actions d'amélioration (exemple : nouvelle procédure de prise en charge le cas échéant), etc.

77

LISTE DES MÉTHODES UTILISABLES DANS LE CADRE DU DPC

Pour construire leurs programmes de DPC, les organismes de DPC sont invités à choisir, parmi les méthodes citées ci-dessous, les mieux adaptées aux contextes de soins, aux objectifs poursuivis, aux attentes des professionnels et aux démarches déjà entreprises.

Le tableau synthétique suivant présente la liste des méthodes selon un classement par type d'approche.

Cette liste a vocation à être évolutive.

Approche dominante/activités	Méthodes de DPC
1. Pédagogique ou cognitive	
1.1 - En groupe	• formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire...) • revue bibliographique et analyse d'articles
1.2 - Individuelle	• formation à distance (<i>e-learning</i>, supports écrits et numériques ...) • formations diplômantes ou certifiantes (autres que les diplômes universitaires (DU) validés¹ par les CSI et la CSHCPP)
À compléter par une activité d'analyse des pratiques – soit intégrée à la démarche cognitive, au moment de l'identification des besoins de formation ou de l'évaluation de l'impact de la formation – soit externalisée, en complément de l'activité cognitive, et articulée avec elle	

¹ Certains DU validés par les commissions scientifiques (indépendantes ou du Haut Conseil des professions paramédicales) permettent aux professionnels de valider automatiquement leur DPC. Ils ne sont donc pas concernés dans cette liste (art. R. 4133-5, art. R. 4143-5, art. R. 4153-5, art. R. 4236-5, art. R. 4382-5 des décrets relatifs au DPC du 30 décembre 2011).

Approche dominante/activités	Méthodes de DPC
2. Analyse des pratiques	
2.1 - Gestion des risques	• revue de mortalité et de morbidité (RMM), comité de retour d'expérience (CREX), revue des erreurs médicamenteuses (REMEDI) • analyse <i>a priori</i> des risques (analyse de processus, analyse des modes de défaillance et de leurs effets : AMDE...)
2.2 - Revue de dossiers et analyse de cas	• groupe d'analyse de pratiques, staff des équipes médico-soignantes ou médico-techniques, pratiques réflexives sur situations réelles • réunions de concertation pluridisciplinaire • revue de pertinence
2.3 - Indicateurs	• suivi d'indicateurs • registres, observatoire, base de données • audit clinique
2.4 - Analyse des parcours de soins	• chemin clinique • patients traceurs (en développement)
2.5 - Analyse de parcours professionnel	• bilan de compétences
3. Approche intégrée à l'exercice professionnel Ce sont celles où l'organisation en équipe de l'activité clinique, biologique, pharmaceutique quotidienne, implique à la fois une protocolisation et une analyse des pratiques. • gestion des risques en équipe (en développement) • exercice coordonné protocolé pluriprofessionnel (en réseaux, maisons, pôles ou centres de santé...)	
4. Dispositifs spécifiques	
• accréditation des médecins exerçant une spécialité ou une activité à risque (art. 16 de la loi 2004-810 du 13 août 2004) • accréditation des laboratoires de biologie médicale (ordonnance 2010-49 du 13 janvier 2010 et art. L. 6221-1 du CSP) • programme d'éducation thérapeutique (art. 84 de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009) • protocole de coopération (art. 51 de la loi 2009-879 de la loi du 21 juillet 2009) • formation professionnelle tout au long de la vie (professionnels paramédicaux)	
5. Enseignement et recherche	
• publication d'un article scientifique • recherche clinique en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité • maîtrise de stage (en développement) • formateurs pour des activités de DPC	
6. Simulation	
• session de simulation en santé • test de concordance de script (TCS)	

À compléter par une activité d'acquisition des connaissances/compétences :

- soit intégrée à la démarche d'analyse des pratiques, au moment de l'appropriation du référentiel/recommandation ou dans le cadre d'une action d'amélioration à réaliser
- soit externalisée, en complément de l'activité d'analyse des pratiques, et articulée avec elle

JORF n°0172 du 26 juillet 2013

Texte n°17

ARRETE

Arrêté du 19 juillet 2013 relatif aux modalités d'appréciation des critères d'évaluation prévues à l'article R. 4021-25 du code de la santé publique

NOR: AFSH1314131A

79

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles R. 4021-25 et suivants ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2012 relatif à la composition du dossier de demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu et du dossier d'évaluation prévus aux articles R. 4021-23 et R. 4021-24 du code de la santé publique ;

Vu la proposition de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes en date du 18 avril 2013 ;

Vu la proposition de la commission scientifique indépendante des sages-femmes en date du 19 avril 2013 ;

Vu la proposition de la commission scientifique indépendante des pharmaciens en date du 22 mars 2013 ;

Vu la proposition de la commission scientifique indépendante des médecins en date du 23 avril 2013 ;

Vu la proposition de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 24 avril 2013,

Arrête :

Article 1

Les commissions scientifiques indépendantes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales évaluent les organismes de développement professionnel continu sur la base des informations contenues dans le dossier d'évaluation joint à la demande d'enregistrement et au moyen des critères figurant en annexe du présent arrêté.

L'appréciation du critère de l'indépendance financière des organismes de développement professionnel continu, prévu au 3° de l'article R. 4021-25 du code de la santé publique, notamment à l'égard des entreprises fabriquant ou distribuant les produits de santé mentionnés dans la cinquième partie du code de la santé publique, constitue un élément majeur de l'évaluation menée par chacune des commissions scientifiques. Elle est destinée à garantir strictement l'indépendance du contenu des programmes de développement professionnel continu des organismes qui présentent un dossier d'évaluation.

L'évaluation de chaque organisme est réalisée selon des modalités définies au sein du règlement intérieur de chacune des commissions scientifiques.

Les critères sont classés en trois rubriques définies en annexe. Chaque critère est noté de 0 à 10. Pour être évalué favorablement, l'organisme déclarant doit obtenir la moyenne dans chacune des trois rubriques.

Dans la rubrique I, l'attribution d'une note égale à zéro aux critères mentionnés au 4° ou au 7° est éliminatoire.

Dans la rubrique III, l'attribution d'une note égale à zéro aux critères mentionnés au 2° ou au 3° est éliminatoire.

Le score obtenu permet de déterminer une évaluation finale rendue par chaque commission scientifique concernée qui se traduit par les mentions suivantes : « Evaluation favorable » ou « Evaluation défavorable ».

Lorsque l'organisme propose des programmes de développement professionnel continu à un public pluri professionnel, l'évaluation est rendue par profession par chacune des commissions scientifiques concernées. L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu notifie à l'organisme déclarant le résultat de chaque évaluation.

L'évaluation défavorable fait l'objet d'une motivation explicite.

Article 2

L'organisme évalué défavorablement peut soumettre à nouveau à la commission scientifique compétente le dossier d'évaluation modifié pour tenir compte des motifs ayant justifié l'évaluation défavorable.

Cette possibilité lui est ouverte dans un délai maximum de quatre mois à compter de la notification de son évaluation défavorable par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

Article 3

Les organismes de développement professionnel continu évalués pour la première fois en 2013 et 2014 feront l'objet d'une nouvelle évaluation par les commissions scientifiques dans un délai de deux ans à compter de la date de leur première évaluation, en particulier au regard du critère de l'indépendance financière.

Article 4

Pour l'année 2013, une période d'enregistrement se situant entre le 1er juillet et le 5 août est ajoutée aux périodes d'enregistrement prévues au I de l'article 4 de l'arrêté du 12 décembre 2012 relatif à la composition du dossier de demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu et du dossier d'évaluation prévus aux articles R. 4021-23 et R. 4021-24 du code de la santé publique.

Article 5

Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

ANNEXE

La capacité scientifique, méthodologique et pédagogique de l'organisme de DPC, les qualités et références des intervenants et l'indépendance financière sont appréciées selon les critères suivants :

Rubrique I : capacité scientifique et méthodologique de l'organisme de DPC

- 1° Identification d'une instance décisionnelle composée en majorité de professionnels de santé ;
- 2° Validité des contenus scientifiques des programmes de DPC (notamment vérification des critères de qualité des documents issus de la presse scientifique professionnelle s'ils existent, identification d'un conseil scientifique ou équivalent lorsqu'il existe, composé en majorité d'experts concernés par les programmes de DPC envisagés...) ;
- 3° Prise en compte des recommandations des agences sanitaires et des sociétés savantes lorsqu'elles existent et qu'elles sont adaptées à la pratique ;
- 4° Références aux méthodes et modalités de DPC à partir de la liste des méthodes définies par la Haute Autorité de santé en qualifiant le type d'approche dominante (pédagogique ou cognitive, analyse des pratiques, intégrée à l'exercice professionnel, dispositifs spécifiques, enseignement et recherche, simulation). Ce critère est éliminatoire ;
- 5° Pertinence du choix des méthodes et modalités dans les programmes de DPC eu égard au contexte de soins, aux objectifs poursuivis, aux attentes des professionnels de santé et aux démarches déjà entreprises sur la base des programmes proposés ;
- 6° Pertinence et argumentation du choix du mode présentiel et/ou non présentiel (nombre et identification des étapes prévues par les méthodes et modalités de la HAS) sur la base des programmes proposés ;
- 7° Conformité du programme de DPC à une orientation nationale ou régionale. Ce critère est éliminatoire ;
- 8° Pour la maîtrise de stage : conformité aux règles (cahier des charges, référentiels) définissant le contenu du programme et la nature de l'expertise, édictées pour la médecine générale par le Collège national des enseignants et maîtres de stage, et pour les autres spécialités ou disciplines, par les enseignants concernés ;
- 9° Pour le tutorat : conformité aux référentiels des compétences du métier considéré.

Rubrique II : capacité pédagogique de l'organisme de DPC et qualité et référence des intervenants

- 1° Identification des besoins des publics ciblés en amont des programmes ;
- 2° Détermination des objectifs du programme (nombre, pertinence, clarté) en fonction des publics de professionnels de santé visés ;
- 3° Qualité scientifique des contenus ;
- 4° Qualité des supports pédagogiques utilisés (papiers, numériques) ;
- 5° Mise en œuvre d'une procédure d'amélioration de la qualité des programmes (autoévaluation,

évaluation externe, évaluation interne...) ;

6° Moyens mis en œuvre pour évaluer les effets des programmes proposés aux professionnels de santé sur leurs pratiques (amélioration de la qualité de la prise en charge, évolution des compétences professionnelles...) ;

7° Cohérence du profil des concepteurs (ou équipe) de programme de DPC avec le public visé ;

8° Cohérence du profil des opérateurs mettant en œuvre les programmes de DPC avec le public visé (publications dans des revues professionnelles, expérience dans le domaine de l'analyse des pratiques professionnelles...) et modalités de communication de leurs liens d'intérêts ;

82

9° En cas de sous-traitance, réalisation par l'organisme déclarant d'une partie du programme proposé : préciser les méthodes et la partie sous-traitée ;

10° En cas de lien existant avec l'université, capacité du diplôme universitaire à intégrer un programme de DPC.

Rubrique III : indépendance financière de l'organisme de DPC

1° Pourcentage du financement des entreprises fabriquant ou distribuant des produits de santé dans les recettes totales de l'organisme sur la dernière année d'exercice ;

2° En cas de pourcentage supérieur à 0 %, analyse des procédures et moyens mis en œuvre par l'organisme visant à préserver l'indépendance du contenu des programmes à travers en particulier une présentation explicite et détaillée des modalités de financement de l'organisme et de ses éventuels sous-traitants et des déclarations des liens d'intérêt de tous les membres de l'instance décisionnelle et du conseil scientifique lorsqu'il existe ;

3° En cas de prestation indirecte (locaux, intervenant, mise à disposition de matériel, etc.), analyse des procédures et moyens mis en œuvre par l'organisme visant à préserver l'indépendance du contenu des programmes.

Fait le 19 juillet 2013.

Pour la ministre et par délégation :
Le chef de service,
adjoint au directeur général
de l'offre de soins,
F. Faucon

JORF n°0179 du 3 août 2013

Texte n°7

ARRETE

Arrêté du 25 juillet 2013 relatif au modèle d'attestation délivrée par un organisme de développement professionnel continu à un professionnel de santé justifiant de sa participation à un programme de développement professionnel continu

NOR: AFSH1319777A

83

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles R. 4133-10, R. 4143-10, R. 4153-10, R. 4236-10 et R. 4382-10 ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2012 relatif à la composition du dossier de demande d'enregistrement en qualité d'organisme de développement professionnel continu et du dossier d'évaluation prévus aux articles R. 4021-23 et R. 4021-24 du code de la santé publique, notamment l'article 4,

Arrête :

Article 1

L'attestation délivrée au professionnel de santé au titre de l'année civile par un organisme de développement professionnel continu, justifiant de sa participation à un programme de développement professionnel continu, est conforme au modèle figurant en annexe du présent arrêté.

Afin de procéder au contrôle du respect de son obligation par le professionnel de santé, cette attestation est simultanément transmise par l'organisme de développement professionnel continu, selon le cas, au conseil de l'ordre compétent, à l'employeur ou à l'agence régionale de santé.

Article 2

A titre transitoire, l'attestation délivrée au professionnel de santé ayant réalisé des actions de formation continue et d'évaluation des pratiques professionnelles concourant au développement professionnel continu, dispensées par des organismes cités au II de l'article 4 de l'arrêté susvisé ou par les organismes enregistrés en tant qu'organismes de développement professionnel continu et évalués favorablement à l'issue de l'une des périodes mentionnées au I de l'article 4 du même arrêté, lui permet de justifier, pour l'année 2013, de sa participation à un programme de développement professionnel continu.

Article 3

Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

A N N E X E

ATTESTATION DE PARTICIPATION À UN PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

I. - Participant

Nom : Nom de naissance (si différent du nom) :

Prénom : Date de naissance :

Adresse d'exercice principal :

Adresse électronique (facultatif) :

Profession : médecin chirurgien-dentiste sage-femme pharmacien infirmier masseur-kinésithérapeute orthophoniste orthoptiste pédicure-podologue ergothérapeute psychomotricien manipulateur d'électroradiologie médicale préparateur en pharmacie audioprothésiste opticien-lunetier prothésiste orthésiste diététicien technicien de laboratoire médical aide-soignant auxiliaire de puériculture

Mode d'exercice dominant (> 50 %) : salarié libéral mixte service de santé des armées

II. — Numéro RPPS ou ADELI

N° RPPS : ou N° ADELI :

A remplir si le professionnel est enregistré au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) ou au répertoire ADELI (arrêté du 27 mai 1998 — Journal officiel du 17 juillet 1998).

III. — Conditions de participation

Programme pluriannuel (oui/non) : en cours

Date de début : Date de fin (si en cours date envisagée) :

Année(s) civile(s) de participation :

L'attestation est délivrée au professionnel de santé et transmise à l'entité en charge du contrôle au titre de chaque année civile.

IV. — Organisme de DPC

Nom/sigle :

Adresse :

N° enregistrement OGDPC :

V. - Programme de développement professionnel continu

Intitulé du programme :

Orientation nationale dans laquelle le programme s'inscrit :

Orientation régionale dans laquelle le programme s'inscrit (préciser la région) :

Préciser l'année ou l'arrêté auquel cette orientation fait référence :

Nom du responsable de l'organisme de DPC :

atteste que le professionnel de santé a participé au programme de DPC susmentionné.

Fait à , le

Cachet et signature

Ce document est délivré au professionnel de santé ayant participé au programme de DPC. Il est également envoyé :

- au conseil compétent de l'ordre pour les professions médicales et pour les auxiliaires médicaux libéraux qui en disposent ;
- à l'employeur d'un auxiliaire médical, aide-soignant ou auxiliaire de puériculture salarié du secteur public ou privé ;
- à l'agence régionale de santé pour les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers, les prothésistes et orthésistes, qui n'exercent pas à titre salarié, et les autres auxiliaires médicaux à exercice libéral.

Fait le 25 juillet 2013.

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur général
de l'offre de soins :

Le sous-directeur
des ressources humaines
du système de santé,
R. Le Moign

JORF n°0185 du 10 août 2013

Texte n°5

ARRETE

Arrêté du 25 juillet 2013 relatif au modèle d'attestation délivrée par un organisme de développement professionnel continu à un professionnel de santé justifiant de sa participation à un programme de développement professionnel continu (rectificatif)

86

NOR: AFSH1319777Z

Rectificatif au Journal officiel du 3 août 2013, édition électronique, texte n° 7, et édition papier, page 13261, 2e colonne, à l'annexe, au « I. — Participant » :

Au lieu de :

« Mode d'exercice dominant (> 50 %) : salarié libéral mixte service de santé des armées »,

Lire :

« Mode d'exercice dominant (> 50 %) : salarié libéral mixte service de santé des armées ».

JORF n°0035 du 11 février 2014

Texte n°6

ARRETE

Arrêté du 31 janvier 2014 fixant le montant de la rémunération des rapports réalisés par les membres de la commission scientifique indépendante des médecins, des sages-femmes, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales

87

NOR: AFSS1402935A

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 4021-2 et R. 4021-5 ;
Vu le décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins ;
Vu le décret n° 2012-27 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des sages-femmes ;
Vu le décret n° 2012-28 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes ;
Vu le décret n° 2012-29 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des pharmaciens ;
Vu le décret n° 2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique du Haut conseil des professions paramédicales,

Arrête :

Article 1

Les membres de la commission scientifique indépendante des médecins, des sages-femmes, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens et de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, qu'ils soient titulaires ou suppléants, perçoivent en rémunération des rapports qu'ils réalisent une indemnité forfaitaire de 45 euros par rapport.

Le nombre des indemnités forfaitaires versées en rémunération des rapports relatifs à l'évaluation scientifique d'un même organisme de développement professionnel continu est limité à deux pour un examen par une seule commission scientifique et ne peut dépasser six au total dans le cadre d'un examen par plusieurs commissions scientifiques.

Article 2

Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 31 janvier 2014.

Pour la ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur de la sécurité sociale :
Le chef de service, adjoint au directeur
de la sécurité sociale,
F. Godineau
Le directeur général de l'offre de soins,
J. Debeaupuis

JORF n°0001 du 1 janvier 2012

Texte n°17

DECRET

Décret n° 2011-2115 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes

88

NOR: ETSH1125195D

Publics concernés : chirurgiens-dentistes ; conseils compétents de l'ordre des chirurgiens-dentistes ; employeurs de chirurgiens-dentistes dans le secteur public et privé.

Objet : contenu, organisation et contrôle de l'obligation individuelle de développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit que les chirurgiens-dentistes doivent participer annuellement à un programme de développement professionnel continu. Il définit le contenu de l'obligation de développement professionnel continu, son organisation et son financement. Le décret prévoit également les modalités de contrôle du respect de cette obligation par l'ordre des chirurgiens-dentistes. Il prévoit enfin les modalités du développement professionnel continu pour les chirurgiens-dentistes non inscrits à l'ordre.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4143-1 et L. 4143-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 16 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 28 septembre 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Le chapitre III du titre IV du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Chapitre III

« Développement professionnel continu

« Section 1

« Contenu de l'obligation

« Art. R. 4143-1.-Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L. 4143-1, l'analyse, par les chirurgiens-dentistes, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

« Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

« Cette obligation s'impose aux chirurgiens-dentistes inscrits au tableau de l'ordre ainsi qu'à tous les chirurgiens-dentistes mentionnés à l'article L. 4112-6.

« Art. R. 4143-2.-Le chirurgien-dentiste satisfait à son obligation de développement professionnel continu dès lors qu'il participe, au cours de chaque année civile, à un programme de développement professionnel continu collectif annuel ou pluriannuel.

« Ce programme doit :

« 1° Etre conforme à une orientation nationale ou à une orientation régionale de développement professionnel continu ;

« 2° Comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de développement professionnel continu ;

« 3° Etre mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré.

« Art. R. 4143-3.-Les orientations nationales du développement professionnel continu sont annuelles ou pluriannuelles.

« Chaque année, le ministre arrête la liste des orientations nationales, après avis de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes. Ces orientations nationales concourent à la mise en œuvre des actions figurant dans les conventions prévues aux articles L. 162-9 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Le groupe composé au sein du conseil de surveillance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, mentionné au 2° du I de l'article R. 4021-15, peut élaborer des propositions d'orientations nationales qu'il transmet à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes.

« Les agences régionales de santé peuvent compléter les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé, après avis de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes.

« Art. R. 4143-4.-La liste des méthodes mentionnée au 2° de l'article R. 4143-2 est fixée par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes.

« Art. R. 4143-5.-Outre les modalités prévues à l'article R. 4143-2, le chirurgien-dentiste est également réputé avoir satisfait à son obligation de développement professionnel continu s'il a obtenu, au cours de l'année civile, un diplôme universitaire évalué favorablement par la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes en tant que programme de développement professionnel continu.

« Section 2

« Organisation

« Art. R. 4143-6.-Les conseils compétents de l'ordre des chirurgiens-dentistes, les commissions et les conférences médicales d'établissement, les instances représentant les autres catégories de chirurgiens-dentistes salariés ainsi que les unions régionales des professionnels de santé représentant les chirurgiens-dentistes libéraux assurent la promotion de programmes de développement professionnel continu qui peuvent être suivis par des chirurgiens-dentistes libéraux, des chirurgiens-dentistes hospitaliers et des chirurgiens-dentistes salariés. Ces programmes peuvent associer d'autres professionnels.

« Art. R. 4143-7.-Les chirurgiens-dentistes choisissent librement les organismes de développement professionnel qui mettent en œuvre les programmes auxquels ils participent. L'évaluation scientifique, dont les organismes de développement professionnel continu ont fait l'objet par la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes dans les conditions prévues à l'article R. 4021-24, est portée à la connaissance des chirurgiens-dentistes lors de leur inscription à un programme.

« Section 3

« Financement

« Art. R. 4143-8.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu finance le développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes libéraux et des chirurgiens-dentistes exerçant dans les centres de santé conventionnés dans la limite des forfaits individuels mentionnés à l'article R. 4021-9.

« Art. R. 4143-9.-Les centres hospitaliers universitaires consacrent au financement des actions de développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes qu'ils emploient un pourcentage minimum de 0,50 % du montant des rémunérations de leurs chirurgiens-dentistes, au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

« Les autres établissements publics de santé consacrent au financement des actions de développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes qu'ils emploient un pourcentage minimum de 0,75 % du montant des rémunérations de leurs chirurgiens-dentistes, au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

« Les actions de développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes fonctionnaires et contractuels dont les employeurs sont l'Etat et les collectivités locales sont financées dans le cadre des crédits prévus par la législation relative à chacune de ces fonctions publiques.

« Les actions de développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes salariés du secteur privé sont financées dans les conditions prévues par l'article L. 6331-1 du code du travail.

« Les employeurs publics et privés peuvent se libérer totalement ou partiellement de l'obligation prévue aux alinéas précédents en versant tout ou partie des sommes ainsi calculées à un organisme paritaire collecteur agréé de leur branche professionnelle ou de leur champ d'activité ou à l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.

« Section 4

« Contrôle

« Art. R. 4143-10.-L'organisme de développement professionnel continu délivre une attestation aux chirurgiens-dentistes justifiant de leur participation, au cours de l'année civile, à un programme de développement professionnel continu. Il transmet simultanément, par voie électronique, les attestations correspondantes au conseil compétent de l'ordre des chirurgiens-dentistes dont chaque chirurgien-dentiste relève. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. R. 4143-11.-Le conseil compétent de l'ordre des chirurgiens-dentistes s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises par les organismes de développement professionnel continu ou du diplôme mentionné à l'article R. 4143-5, que les chirurgiens-dentistes relevant de sa compétence ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

« Art. R. 4143-12.-Lorsque le chirurgien-dentiste a participé à un programme dispensé par un organisme qui a fait l'objet, à la date de son inscription, d'une évaluation défavorable par la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes, l'obligation est réputée non satisfaite.

« Art. R. 4143-13.-Si l'obligation individuelle de développement professionnel prévue à l'article R. 4143-1 n'est pas satisfaite, le conseil compétent de l'ordre demande au chirurgien-dentiste concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, le conseil compétent de l'ordre apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de développement professionnel continu et notifie à l'intéressé qu'il devra suivre ce plan.

« L'absence de mise en œuvre de son plan annuel par le chirurgien-dentiste est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle au sens de l'article L. 4113-14.

« Section 5

« Modalités d'application aux chirurgiens-dentistes non inscrits à l'ordre

« Art. R. 4143-14.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux chirurgiens-dentistes du service de santé des armées, le ministre de la défense arrête conjointement avec le ministre chargé de la santé les orientations nationales de développement professionnel continu.

« Il exerce les attributions confiées au présent chapitre à l'agence régionale de santé, à l'ordre des chirurgiens-dentistes, aux commissions et conférences médicales d'établissement, aux employeurs et aux unions régionales des professionnels de santé représentant les chirurgiens-dentistes.

« Art. R. 4143-15.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux chirurgiens-dentistes mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 4112-6, l'employeur exerce les attributions confiées à l'ordre des chirurgiens-dentistes. Les attestations mentionnées à l'article R. 4143-10 lui sont transmises. Il s'assure du respect de l'obligation de développement professionnel continu. »

Article 2

Les chirurgiens-dentistes qui participent en 2011 et en 2012 à des actions de formation odontologique continue réalisées par des organismes de formation odontologique continue agréés par le conseil national de formation odontologique continue ainsi qu'à des expérimentations d'évaluation des pratiques professionnelles des chirurgiens-dentistes menées avec la Haute

Autorité de santé sont réputés avoir satisfait à l'obligation annuelle prévue par le présent décret au titre de chacune de ces deux années.

Les chirurgiens-dentistes qui souhaitent faire valoir ces actions adressent, le cas échéant, par voie électronique leurs justificatifs de formation ou d'évaluation des pratiques professionnelles au conseil compétent de l'ordre dont ils dépendent.

Les chirurgiens-dentistes qui participent à un seul programme de développement professionnel continu en 2011 ou en 2012 satisfont à leur obligation, par dérogation à l'article R. 4143-2, au titre de ces deux années.

92

Article 3

Le ministre de la défense et des anciens combattants et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 30 décembre 2011.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand
Le ministre de la défense
et des anciens combattants,
Gérard Longuet

JORF n°0009 du 11 janvier 2012

Texte n°14

DECRET

Décret n° 2012-28 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes

NOR: ETSH1125213D

93

Publics concernés : chirurgiens-dentistes.

Objet : missions, composition et fonctionnement de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit les missions, la composition et le fonctionnement de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes créée par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Elle est, notamment, chargée d'évaluer les organismes de développement professionnel continu au moment de leur enregistrement par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Cette commission formulera également un avis sur les orientations nationales du développement professionnel continu ainsi que sur les orientations régionales formulées par les agences régionales de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4143-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat,

Décrète :

Article 1

Le chapitre III du titre IV du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par une section 6 ainsi rédigée :

« Section 6

« Commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes

« Sous-section 1

« Missions

« Art. D. 4143-16.-La commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes, mentionnée à l'article L. 4143-2, a pour mission de :

« 1° Formuler un avis sur les orientations nationales de développement professionnel continu au ministre chargé de la santé qui les arrête après information de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 2° Etablir, en application de l'article R. 4021-28, une évaluation scientifique des organismes de développement professionnel continu qui demandent leur enregistrement au titre du développement professionnel continu et assurer son actualisation périodique, conformément aux dispositions de l'article R. 4021-33 ;

« 3° Répondre aux demandes d'expertise que lui soumettent les instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 4° Formuler un avis sur les orientations régionales proposées par les agences régionales de santé en matière de développement professionnel continu ;

« 5° Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation mentionnés à l'article R. 4021-25 et les conditions dans lesquelles les organismes de développement professionnel continu peuvent soumettre un nouveau dossier ;

« 6° Etablir, dans le cadre de l'article R. 4143-5, la liste des diplômes d'université qui sont considérés comme équivalents à un programme de développement professionnel continu ;

« 7° Formuler un avis sur les méthodes et les modalités dont la liste est validée par la Haute Autorité de santé et, notamment, sur les conditions dans lesquelles la participation en tant que formateur à un programme de développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes concourt au respect de l'obligation de développement professionnel continu du chirurgien-dentiste formateur, conformément à l'article R. 4143-2.

« Elle exerce en tant que de besoin ces missions en coordination avec les autres commissions scientifiques indépendantes compétentes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Sous-section 2

« Composition

« Art. D. 4143-17.-La commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes est composée de :

« 1° Cinq représentants des sociétés savantes nationales d'odontologie, sur proposition de l'organisme les regroupant ;

« 2° Cinq représentants des enseignants des universités praticiens hospitaliers en odontologie ;

« 3° Un représentant du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes désigné par ce conseil ;

« 4° Une personnalité qualifiée, choisie en raison de ses compétences scientifiques ou

pédagogiques.

« Des représentants du ministre chargé de la santé peuvent participer aux réunions de la commission avec voix consultative.

« Art. D. 4143-18.-Les membres de la commission scientifique indépendante sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé, pour une durée de trois ans renouvelable deux fois. La commission élit un président et un vice-président parmi ses membres.

« Pour chacun des titulaires mentionnés aux 1°, 2° et 3° de l'article D. 4143-17, un suppléant est désigné dans les mêmes conditions. Il siège aux séances de la commission en l'absence du titulaire.

« Art. D. 4143-19.-Les fonctions exercées par les membres de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes sont incompatibles avec les fonctions exercées au sein des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou avec celles de salarié ou d'administrateur d'un organisme de développement professionnel continu.

« Sous-section 3

« Fonctionnement

« Art. D. 4143-20.-La commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes se réunit au moins trois fois par an, sur convocation de son président. Le président fixe l'ordre du jour. Figurent également à l'ordre du jour les sujets dont l'inscription est demandée par le ministre chargé de la santé ou par au moins un tiers des membres de la commission.

« La commission scientifique indépendante établit son règlement intérieur.

« Art. D. 4143-21.-Les membres de la commission scientifique indépendante sont soumis aux obligations prévues à l'article L. 1451-1, à l'article L. 4113-6 et au premier alinéa de l'article L. 4113-13. En cas de conflit d'intérêts ou de manquement à l'obligation de confidentialité, le ministre chargé de la santé peut, après avoir mis l'intéressé à même de présenter ses observations, mettre fin à ses fonctions de membre de la commission.

« Les personnes qui prennent part aux travaux de la commission sont soumises aux mêmes obligations que ses membres.

« Art. D. 4143-22.-Les articles 4 à 7 et 9 à 14 du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif sont applicables à la commission scientifique indépendante.

« Art. D. 4143-23.-La commission scientifique indépendante adopte chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Art. D. 4143-24.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé d'assurer le secrétariat et la gestion des moyens nécessaires au fonctionnement de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes, en application de l'article R. 4021-2.

« Art. D. 4143-25.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé de verser des indemnités pour pertes de ressources aux membres de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes.

« Art. D. 4143-26.-Les employeurs sont tenus de laisser aux chirurgiens-dentistes des établissements publics de santé, aux chirurgiens-dentistes salariés et aux chirurgiens-dentistes du service de santé des armées, membres de la commission scientifique indépendante, le temps nécessaire pour se rendre aux séances de cette instance et y participer, sous réserve des

nécessités de service.

« Art. D. 4143-27.-Les membres de la commission scientifique indépendante ainsi que les personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article D. 4143-21 peuvent percevoir en rémunération des rapports qu'ils réalisent une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. D. 4143-28.-Les frais de déplacement des membres de la commission scientifique indépendante sont remboursés dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat. »

96

Article 2

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 9 janvier 2012.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand

JORF n°0105 du 4 mai 2012

Texte n°89

ARRETE

Arrêté du 30 avril 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes

NOR: ETSH1222376A

97

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé en date du 30 avril 2012, sont nommés membres de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes, en application de l'article D. 4143-17 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants des sociétés savantes nationales d'odontologie :

Dr Corinne LALLAM LAROYE, membre titulaire.
Dr Anne-Marie DUPONT, membre suppléant.
Dr Hervé FORAY, membre titulaire.
Dr Sylvie BOISRAME GASTRIN, membre suppléant.
Dr Daniel CHILLES, membre titulaire.
Pr Patrick SIMONET, membre suppléant.
Dr Philippe VIARGUES, membre titulaire.
Dr Michel JOURDE, membre suppléant.
Dr Didier GRIFFITHS, membre titulaire.
Dr Philippe CASAMAJOR, membre suppléant.

2° Au titre des représentants des enseignants des universités-praticiens hospitaliers en odontologie :

Dr Sylvie DAJEAN, membre titulaire.
Dr Claude CHABRE, membre suppléant.
Pr Jean-Christophe FRICAIN, membre titulaire.
Dr Vianney DECROIX, membre suppléant.
Pr Olivier HUE, membre titulaire.
Pr Martine GUIGAND, membre suppléant.
Pr Marc BOLLA, membre titulaire.
Dr Alain ZERILLI, membre suppléant.
Pr Jean-Marie VULCAIN, membre titulaire.
Pr Philippe GIBERT, membre suppléant.

3° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes :

Dr Alain MOUTARDE, membre titulaire.
Dr Paul SAMAKH, membre suppléant.

4° Au titre de personnalité qualifiée :

Dr Philippe BRENIER.

JORF n°0001 du 1 janvier 2012

Texte n°18

DECRET

Décret n° 2011-2116 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des médecins

NOR: ETSH1125194D

98

Publics concernés : médecins ; conseils départementaux de l'ordre des médecins ; employeurs de médecins dans le secteur public et privé.

Objet : contenu, organisation et contrôle de l'obligation individuelle de développement professionnel continu des médecins.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit que les médecins doivent participer annuellement à un programme de développement professionnel continu. Il définit le contenu de l'obligation de développement professionnel continu, son organisation et son financement. Le décret prévoit également les modalités de contrôle du respect de cette obligation par l'ordre des médecins. Il prévoit enfin les modalités du développement professionnel continu pour les médecins non inscrits à l'ordre.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4133-1 et L. 4133-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 16 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 28 septembre 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Le chapitre III du titre III du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Chapitre III

« Développement professionnel continu

« Section 1

« Contenu de l'obligation

« Art. R. 4133-1.-Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L. 4133-1, l'analyse, par les médecins, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

« Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

« Cette obligation s'impose aux médecins inscrits au tableau de l'ordre ainsi qu'à tous les médecins mentionnés à l'article L. 4112-6.

« Art. R. 4133-2.-Le médecin satisfait à son obligation de développement professionnel continu dès lors qu'il participe, au cours de chaque année civile, à un programme de développement professionnel continu collectif annuel ou pluriannuel.

« Ce programme doit :

« 1° Etre conforme à une orientation nationale ou à une orientation régionale de développement professionnel continu ;

« 2° Comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des médecins ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de développement professionnel continu ;

« 3° Etre mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré.

« Art. R. 4133-3.-Les orientations nationales du développement professionnel continu sont annuelles ou pluriannuelles.

« Chaque année, le ministre arrête la liste des orientations nationales, après avis de la commission scientifique indépendante des médecins. Ces orientations nationales concourent à la mise en œuvre des actions figurant dans les conventions prévues aux articles L. 162-5, L. 162-14 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Le groupe composé au sein du conseil de surveillance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, mentionné au 2° du I de l'article R. 4021-15, peut élaborer des propositions d'orientations nationales qu'il transmet à la commission scientifique indépendante des médecins.

« Les agences régionales de santé peuvent compléter les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé, après avis de la commission scientifique indépendante des médecins.

« Art. R. 4133-4.-La liste des méthodes mentionnées au 2° de l'article R. 4133-2 est élaborée avec le concours d'un organisme composé de conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice, qui regroupent, pour chaque spécialité, les sociétés savantes et les organismes

professionnels, selon des modalités définies par une convention conclue entre cet organisme et l'Etat.

« Cette liste est fixée par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des médecins.

« Art. R. 4133-5.-Outre les modalités prévues par l'article R. 4133-2, un médecin est également réputé avoir satisfait à son obligation de développement professionnel continu si, au cours de l'année civile écoulée, il a obtenu un diplôme universitaire évalué favorablement par la commission scientifique indépendante des médecins en tant que programme de développement professionnel continu.



« Section 2

« Organisation

« Art. R. 4133-6.-Les conseils départementaux de l'ordre des médecins, les conseils nationaux professionnels, les commissions et les conférences médicales d'établissement, les instances représentant les autres catégories de médecins salariés ainsi que les unions régionales des professionnels de santé représentant les médecins libéraux assurent la promotion de programmes de développement professionnel continu qui peuvent être suivis par des médecins libéraux, des médecins hospitaliers et des médecins salariés. Ces programmes peuvent associer des médecins de même spécialité ou de spécialités différentes, ainsi que d'autres professionnels.

« Art. R. 4133-7.-Les médecins choisissent librement les organismes de développement professionnel qui mettent en œuvre les programmes auxquels ils participent. L'évaluation par la commission scientifique indépendante des médecins, dont les organismes de développement professionnel continu ont fait l'objet dans les conditions prévues à l'article R. 4021-24, est portée à la connaissance des médecins lors de leur inscription à un programme.

« Section 3

« Financement

« Art. R. 4133-8.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu finance le développement professionnel continu des médecins libéraux et des médecins exerçant dans les centres de santé conventionnés, dans la limite des forfaits individuels mentionnés à l'article R. 4021-9.

« Art. R. 4133-9.-Les centres hospitaliers universitaires consacrent au financement des actions de développement professionnel continu des médecins qu'ils emploient un pourcentage minimum de 0,50 % du montant des rémunérations de leurs médecins, au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

« Les autres établissements publics de santé consacrent au financement des actions de développement professionnel continu des médecins qu'ils emploient un pourcentage minimum de 0,75 % du montant des rémunérations de leurs médecins, au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

« Les actions de développement professionnel continu des médecins fonctionnaires et contractuels dont les employeurs sont l'Etat et les collectivités locales sont financées dans le cadre des crédits prévus par la législation relative à chacune de ces fonctions publiques.

« Les actions de développement professionnel continu des médecins salariés du secteur privé sont financées dans les conditions prévues par l'article L. 6331-1 du code du travail.

« Les employeurs publics et privés peuvent se libérer totalement ou partiellement de l'obligation

prévue aux alinéas précédents en versant tout ou partie des sommes ainsi calculées à un organisme paritaire collecteur agréé de leur branche professionnelle ou de leur champ d'activité ou à l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.

« L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu peut conclure des conventions avec les organismes collecteurs agréés régis par le chapitre II du titre III du livre III de la sixième partie du code du travail ou avec l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 précitée du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, afin de concourir au financement du développement professionnel continu des médecins.

101

« Section 4

« Contrôle

« Art. R. 4133-10.-L'organisme de développement professionnel continu délivre une attestation aux médecins justifiant de leur participation, au cours de l'année civile, à un programme de développement professionnel continu. Il transmet simultanément par voie électronique les attestations correspondantes au conseil départemental de l'ordre des médecins dont chaque médecin relève. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. R. 4133-11.-Le conseil départemental de l'ordre des médecins s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises par les organismes de développement professionnel continu ou du diplôme mentionné à l'article R. 4133-5, que les médecins relevant de sa compétence ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

« Art. R. 4133-12.-Lorsque le médecin a participé à un programme dispensé par un organisme qui a fait l'objet, à la date de son inscription, d'une évaluation défavorable par la commission scientifique indépendante des médecins, l'obligation est réputée non satisfaite.

« Art. R. 4133-13.-Si l'obligation individuelle de développement professionnel continu prévue à l'article R. 4133-1 n'est pas satisfaite, le conseil départemental de l'ordre des médecins demande au médecin concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, le conseil départemental de l'ordre des médecins apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de développement professionnel continu et notifie à l'intéressé qu'il devra suivre ce plan.

« L'absence de mise en œuvre de ce plan par le médecin est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle au sens de l'article L. 4113-14.

« Section 5

« Modalités d'application aux médecins non inscrits à l'ordre

« Art. R. 4133-14.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux médecins du service de santé des armées, le ministre de la défense arrête conjointement avec le ministre chargé de la santé les orientations nationales de développement professionnel continu.

« Il exerce les attributions confiées au présent chapitre à l'agence régionale de santé, à l'ordre des médecins, aux commissions et conférences médicales d'établissement, aux employeurs et aux unions régionales des professionnels de santé représentant les médecins.

« Art. R. 4133-15.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux médecins mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 4112-6, l'employeur exerce les attributions confiées à l'ordre des médecins. Les attestations mentionnées à l'article R. 4133-10 lui sont transmises. Il s'assure du respect de l'obligation de développement professionnel continu. »

Article 2

Les médecins qui participent en 2011 et en 2012 à des actions de formation médicale continue ou d'évaluation des pratiques professionnelles ou à des actions de formation professionnelle conventionnelle sont réputés avoir satisfait à l'obligation annuelle prévue par le présent décret au titre de chacune de ces deux années. Les médecins qui souhaitent faire valoir ces actions adressent, le cas échéant, par voie électronique, leurs justificatifs de formation ou d'évaluation des pratiques professionnelles au conseil départemental de l'ordre dont ils dépendent.

Les médecins qui participent à un seul programme de développement professionnel continu en 2011 ou en 2012 satisfont à leur obligation, par dérogation à l'article R. 4133-2, au titre de ces deux années.

Article 3

Le ministre de la défense et des anciens combattants et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 30 décembre 2011.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand
Le ministre de la défense
et des anciens combattants,
Gérard Longuet

JORF n°0009 du 11 janvier 2012

Texte n°12

DECRET

Décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins

NOR: ETSH1125224D

103

Publics concernés : médecins.

Objet : missions, composition et fonctionnement de la commission scientifique indépendante des médecins.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit les missions, la composition et le fonctionnement de la commission scientifique indépendante des médecins créée par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Elle est, notamment, chargée d'évaluer les organismes de développement professionnel continu au moment de leur enregistrement par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Cette commission formulera également un avis sur les orientations nationales du développement professionnel continu ainsi que sur les orientations régionales formulées par les agences régionales de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4133-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat,

Décrète :

Article 1

Le chapitre III du titre III du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par une section 6 ainsi rédigée :

« Section 6

« Commission scientifique indépendante des médecins

« Sous-section 1

« Missions

« Art. D. 4133-16.-La commission scientifique indépendante des médecins, mentionnée à l'article L. 4133-2, a pour mission de :

« 1° Formuler un avis sur les orientations nationales de développement professionnel continu au ministre chargé de la santé qui les arrête après information de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 2° Etablir, en application de l'article R. 4021-28, une évaluation scientifique des organismes de développement professionnel continu qui demandent leur enregistrement au titre du développement professionnel continu et assurer son actualisation périodique, conformément aux dispositions de l'article R. 4021-33 ;

« 3° Répondre aux demandes d'expertise que lui soumettent les instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 4° Formuler un avis sur les orientations régionales proposées par les agences régionales de santé en matière de développement professionnel continu ;

« 5° Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation mentionnés à l'article R. 4021-25 et les conditions dans lesquelles les organismes de développement professionnel continu peuvent soumettre un nouveau dossier ;

« 6° Etablir, dans le cadre de l'article R. 4133-5, la liste des diplômes d'université qui sont considérés comme équivalents à un programme de développement professionnel continu ;

« 7° Formuler un avis sur les méthodes et les modalités dont la liste est validée par la Haute Autorité de santé et, notamment, sur les conditions dans lesquelles la participation en tant que formateur à un programme de développement professionnel continu des médecins concourt au respect de l'obligation de développement professionnel continu du médecin formateur, conformément à l'article R. 4133-2.

« Elle exerce en tant que de besoin ces missions en coordination avec les autres commissions scientifiques indépendantes compétentes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Sous-section 2

« Composition

« Art. D. 4133-17.-La commission scientifique indépendante des médecins est composée de :

« 1° Vingt-deux représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice, dont cinq représentants du Conseil national professionnel de spécialité de la médecine générale, sur proposition de l'organisme ayant conclu une convention avec l'Etat en application de l'article R. 4133-4. Ces propositions tiennent compte des différents modes d'exercice de la médecine et d'un regroupement des spécialités médicales ;

« 2° Un représentant de la conférence des doyens désigné par la conférence ;

« 3° Un représentant du Conseil national de l'ordre des médecins désigné par ce conseil ;

« 4° Trois personnalités qualifiées, choisies en raison de leurs compétences scientifiques ou pédagogiques ;

« 5° Un représentant du service de santé des armées.

« Des représentants du ministre chargé de la santé peuvent participer aux réunions de la commission avec voix consultative.

105

« Art. D. 4133-18.-Les membres de la commission scientifique indépendante sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé, pour une durée de trois ans renouvelable deux fois. La commission élit un président et un vice-président parmi ses membres.

« Pour chacun des titulaires mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article D. 4133-18, un suppléant est désigné dans les mêmes conditions. Il siège aux séances de la commission en l'absence du titulaire.

« Art. D. 4133-19.-Les fonctions exercées par les membres de la commission scientifique indépendante des médecins sont incompatibles avec les fonctions exercées au sein des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou avec celles de salarié ou d'administrateur d'un organisme de développement professionnel continu.

« Sous-section 3

« Fonctionnement

« Art. D. 4133-20.-La commission scientifique indépendante se réunit au moins trois fois par an, sur convocation de son président. Le président fixe l'ordre du jour. Figurent également à l'ordre du jour les sujets dont l'inscription est demandée par le ministre chargé de la santé ou par au moins un tiers des membres de la commission.

« La commission scientifique indépendante établit son règlement intérieur.

« Art. D. 4133-21.-Les membres de la commission scientifique indépendante sont soumis aux obligations prévues à l'article L. 1451-1, à l'article L. 4113-6 et au premier alinéa de l'article L. 4113-13. En cas de conflit d'intérêts ou de manquement à l'obligation de confidentialité, le ministre chargé de la santé peut, après avoir mis l'intéressé à même de présenter ses observations, mettre fin à ses fonctions de membre de la commission.

« Les personnes qui prennent part aux travaux de la commission sont soumises aux mêmes obligations que ses membres.

« Art. D. 4133-22.-Les articles 4 à 7 et 9 à 14 du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif sont applicables à la commission scientifique indépendante.

« Art. D. 4133-23.-La commission scientifique indépendante adopte chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Art. D. 4133-24.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé d'assurer le secrétariat et la gestion des moyens nécessaires au fonctionnement de la commission scientifique indépendante des médecins, en application de l'article R. 4021-2.

« Art. D. 4133-25.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé de verser des indemnités pour pertes de ressources aux membres de la commission scientifique

indépendante des médecins.

« Art. D. 4133-26.-Les employeurs sont tenus de laisser aux médecins des établissements publics de santé, aux médecins salariés et aux médecins du service de santé des armées, membres de la commission scientifique indépendante, le temps nécessaire pour se rendre aux séances de cette instance et y participer, sous réserve des nécessités de service.

« Art. D. 4133-27.-Les membres de la commission scientifique indépendante ainsi que les personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article D. 4133-21 peuvent percevoir en rémunération des rapports qu'ils réalisent une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

106

« Art. D. 4133-28.-Les frais de déplacement des membres de la commission scientifique indépendante sont remboursés dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat. »

Article 2

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 9 janvier 2012.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand

JORF n°0010 du 12 janvier 2013

Texte n°40

DECRET

Décret n° 2013-35 du 11 janvier 2013 modifiant le décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins

107

NOR: AFSH1238357D

Public concerné : médecins.

Objet : modification de la composition et du fonctionnement de la commission scientifique indépendante des médecins.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le présent décret modifie la composition et le fonctionnement de la commission scientifique indépendante des médecins créée par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Il prévoit, notamment, au sein de cette commission, deux sections de dix-sept membres chacune, composées de représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice autres que celui de la médecine générale pour la première, et de représentants du conseil national professionnel de spécialité de la médecine générale, pour la seconde.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique,

Décrète :

Article 1

La section 6 du chapitre III du titre III du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :

1° Au 2° de l'article D. 4133-16, la référence à l'article R. 4021-28 est remplacée par la référence aux articles R. 4021-24 et suivants, et la référence à l'article R. 4021-33 est remplacée par la référence à l'article R. 4021-28.

2° L'article D. 4133-17 est ainsi modifié :

a) Le 1° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1° Deux sections comportant respectivement :

« a) La première, dix-sept représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice autres que celui de la médecine générale ;

« b) La seconde, dix-sept représentants du conseil national professionnel de spécialité de la médecine générale ; » ;

b) Il est ajouté un 6° ainsi rédigé :

« 6° Avec voix consultative, un représentant de la Haute Autorité de santé. » ;

c) Avant le dernier alinéa, sont insérés les quatre alinéas suivants :

« Les représentants des sections mentionnées au 1° sont nommés, pour la première, sur proposition de la Fédération des spécialités médicales et, pour la seconde, sur proposition du collège de la médecine générale.

« Ces propositions tiennent compte des différents modes d'exercice de la médecine.

« Un comité de coordination des spécialités médicales est créé dans les conditions mentionnées à l'article R. 4133-4.

« Au titre de chaque année civile, les sections élisent en leur sein un président. La présidence de la commission scientifique indépendante est assurée chaque année alternativement par le président de l'une des deux sections et la vice-présidence par le président de l'autre section. »

3° Au deuxième alinéa de l'article D. 4133-18, la référence à l'article D. 4133-18 est remplacée par la référence à l'article D. 4133-17.

4° L'article D. 4133-20 est ainsi modifié :

a) Après le premier alinéa, sont insérés les deux alinéas suivants :

« Chacune des sections prépare les travaux nécessaires à l'exercice des missions définies à l'article D. 4133-16 dans la ou les spécialités de sa compétence.

« Lorsque la commission scientifique indépendante est saisie de l'évaluation scientifique d'un organisme de développement professionnel continu intervenant à la fois dans une ou plusieurs spécialités d'exercice et dans la spécialité de médecine générale, chaque section prépare cette évaluation pour son champ d'intervention. Les résultats de l'évaluation sont arrêtés par la commission scientifique indépendante. » ;

b) Le deuxième alinéa, qui devient le quatrième alinéa, est remplacé par les dispositions suivantes :

« La commission scientifique indépendante établit son règlement intérieur, qui prévoit les modalités de participation de chaque section aux travaux de la commission. »

Article 2

L'avant-dernier alinéa de l'article D. 4135-1 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Elle concourt, lorsque sont respectées les conditions prévues à l'article R. 4133-2, au respect de l'obligation de développement professionnel continu pour les spécialités mentionnées à l'article D. 4135-2. »

Article 3

I. — Le mandat des membres de la commission scientifique indépendante des médecins prend fin à la date de nomination des membres de cette instance dans sa composition résultant de l'entrée en vigueur du présent décret.

II. — Jusqu'au 31 décembre 2013, le président de la commission scientifique indépendante des médecins est le président élu au titre de la première section mentionnée au 1° de l'article D. 4133-17 du code de la santé publique.

109

Article 4

La ministre des affaires sociales et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 11 janvier 2013.

Jean-Marc Ayrault

Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales
et de la santé,
Marisol Touraine

JORF n°0012 du 15 janvier 2013

Texte n°48

ARRETE

Arrêté du 14 janvier 2013 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins et abrogeant l'arrêté du 16 mars 2012

110

NOR: AFSH1243545A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 14 janvier 2013, sont nommés membres de la commission scientifique indépendante des médecins, en application des articles D. 4133-17 et D. 4133-18 du code de la santé publique :

1° Au titre des deux sections comportant respectivement :

a) Les représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice autres que celui de la médecine générale :

Dr Pascal BEROUD, membre titulaire.
Dr Bernard LEMAIRE, membre suppléant.
Dr Amine ARSAN, membre titulaire.
Pr Jean-Luc JOUVE, membre suppléant.
Pr Francis PUECH, membre titulaire.
Dr Eric ANGER, membre suppléant.
Dr Jean OUREIB, membre titulaire.
Dr Yves FROGER, membre suppléant.
Dr Jean-Pierre ARZOUNI, membre titulaire.
Pr Nicole PHILIP, membre suppléant.
Dr Francis DUJARRIC, membre titulaire.
Pr Catherine BRUANT-RODIER, membre suppléant.
Dr Jean-Bernard ROTTIER, membre titulaire.
Pr Emmanuel LESCANNE, membre suppléant.
Pr Véronique TRILLET LENOIR, membre titulaire.
Dr Bruno CHAUVET, membre suppléant.
Dr Arnaud LAZARUS, membre titulaire.
Pr Jean-Marc DAVY, membre suppléant.
Dr Anne BELLUT, membre titulaire.
Pr Michel D'INCAN, membre suppléant.
Pr Philippe ORCEL, membre titulaire.
Dr Pierre SERUSCLAT, membre suppléant.
Pr Philippe ROUGIER, membre titulaire.
Dr Thierry HELBERT, membre suppléant.
Pr Bruno HOUSSET, membre titulaire.
Dr Frédéric LE GUILLOU, membre suppléant.
Pr Alain CREANGE, membre titulaire.
Dr Pierre PERUCHO, membre suppléant.
Pr Jean-Dominique DE KORWIN, membre titulaire.
Dr Christophe STRADY, membre suppléant.
Dr Jean-Paul VIGROUX, membre titulaire.
Pr Dominique CHAUVÉAUX, membre suppléant.
Pr Patrice FRANCOIS, membre titulaire.
Dr Jean-Michel STERDYNIAK, membre suppléant.

b) Les représentants du Conseil national professionnel de spécialité de la médecine générale :

Dr François GIMMIG, membre titulaire.

Dr Michel FAURE, membre suppléant.
Dr Michèle PUJOS GAUTRAUD, membre titulaire.
Dr Pascale RENAUD-BRIVET, membre suppléant.
Dr Vincent REBEILLE BORGELLA, membre titulaire.
Dr Christian BIANCHI, membre suppléant.
Dr Laure LEFEBVRE, membre titulaire.
Dr Philippe MARISSAL, membre suppléant.
Dr Patrick DUTILLEUL, membre titulaire.
Dr Patrick VOGT, membre suppléant.
Dr Odile BOURGEOIS, membre titulaire.
Dr Nicole BORNZTEIN, membre suppléant.
Dr Jean-Pierre PEIGNE, membre titulaire.
Dr Daniel BIGARD, membre suppléant.
Dr Luc DUQUESNEL, membre titulaire.
Dr Jean-Luc DELABANT, membre suppléant.
Dr Alain BEAUPIN, membre titulaire.
Dr Xavier VUILLAUME, membre suppléant.
Dr Jean-Luc GALLAIS, membre titulaire.
Dr Jean-Yves CESBRON, membre suppléant.
Dr Jean-Pierre VALLEE, membre titulaire.
Dr Hélène FANTON, membre suppléant.
Pr Bernard GAY, membre titulaire.
Dr Thierry BRILLAC, membre suppléant.
Pr Serge GILBERG, membre titulaire.
Dr Marie FIORI, membre suppléant.
Dr Isabelle DUPIE, membre titulaire.
Dr Annette DELABAR, membre suppléant.
Pr Anne-Marie MAGNIER, membre titulaire.
Dr Michèle RICHEMOND, membre suppléant.
Dr Patrick JOUBERT, membre titulaire.
Dr Bernard AUDEMA, membre suppléant.
Dr Paul FRAPPE, membre titulaire.
Dr Emilie FERRAT, membre suppléant.

2° Au titre des représentants de la Conférence des doyens :

Pr Isabelle RICHARD, membre titulaire.
Pr Henry COUDANE, membre suppléant.

3° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des médecins :

Pr Robert NICODEME, membre titulaire.
Pr Claude-François DEGOS, membre suppléant.

4° Au titre des personnalités qualifiées :

Pr Alain BRANCHEREAU.
Pr Bernard NEMITZ.
Dr Xavier REBILLARD.

5° Au titre du représentant de la Haute Autorité de santé :

Dr Sylvia BENZAKEN.

JORF n°0069 du 21 mars 2012

Texte n°55

ARRETE

Arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins

112

NOR: ETSH1208098A

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé en date du 16 mars 2012 :

Sont nommés membres de la commission scientifique indépendante des médecins, en application de l'article D. 4133-17 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants des conseils nationaux professionnels de spécialités d'exercice :

Dr Pascal BEROUD, Conseil national professionnel de radiodiagnostic et imagerie médicale, membre titulaire.

Dr Bernard LEMAIRE, Conseil national professionnel de médecine nucléaire, membre suppléant.

Dr Amine ARSAN, Conseil national professionnel de pédiatrie, membre titulaire.

Pr Jean-Luc JOUVE, Conseil national professionnel de chirurgie de l'enfant, membre suppléant.

Pr Francis PUECH, Conseil national professionnel de gynécologie et obstétrique, membre titulaire.

Dr Eric ANGER, Conseil national professionnel d'anatomie et cytologie pathologiques, membre suppléant.

Dr Jean OUREIB, Conseil national professionnel de psychiatrie, membre titulaire.

Dr Yves FROGER, Conseil national professionnel de psychiatrie, membre suppléant.

Dr Jean-Pierre ARZOUNI, Conseil national professionnel de biologie médicale, membre titulaire.

Pr Nicole PHILIP, Conseil national professionnel de génétique médicale, membre suppléant.

Dr Francis DUJARRIC, Conseil national professionnel de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, membre titulaire.

Pr Catherine BRUANT-RODIER, Conseil national professionnel de chirurgie plastique et reconstructrice, membre suppléant.

Dr Jean-Bernard ROTTIER, Conseil national professionnel d'ophtalmologie, membre titulaire.

Pr Emmanuel LESCANNE, Conseil national professionnel d'ORL, membre suppléant.

Pr Véronique TRILLET LENOIR, Conseil national professionnel d'oncologie médicale, membre titulaire.

Dr Bruno CHAUVET, Conseil national professionnel d'oncologie radiothérapie, membre suppléant.

Dr Arnaud LAZARUS, Conseil national professionnel de cardiologie, membre titulaire.

Pr Jean Marc DAVY, Conseil national professionnel de cardiologie, membre suppléant.

Dr Anne BELLUT, Conseil national professionnel de dermatologie, membre titulaire.

Pr Michel D'INCAN, Conseil national professionnel de dermatologie, membre suppléant.

Pr Philippe ORCEL, Conseil national professionnel de rhumatologie, membre titulaire.

Dr Pierre SERUSCLAT, Conseil national professionnel d'endocrinologie, membre suppléant.

Pr Philippe ROUGIER, Conseil national professionnel d'hépto-gastro-entérologie, membre titulaire.

Dr Thierry HELBERT, Conseil national professionnel d'hépto-gastro-entérologie, membre suppléant.

Pr Bruno HOUSSET, Conseil national professionnel de pneumologie, membre titulaire.

Dr Frédéric LE GUILLOU, Conseil national professionnel de pneumologie, membre suppléant.

Pr Alain CREANGE, Conseil national professionnel de neurologie, membre titulaire.

Dr Pierre PERUCHO, Conseil national professionnel d'anesthésie-réanimation, membre suppléant.

Pr Jean-Dominique DE KORWIN, Conseil national professionnel de médecine interne, membre

titulaire.

Dr Christophe STRADY, Conseil national professionnel d'infectiologie et médecine tropicale, membre suppléant.

Dr Jean-Paul VIGROUX, Conseil national professionnel de chirurgie orthopédique et traumatologique, membre titulaire.

Pr Dominique CHAUVEAUX, Conseil national professionnel de chirurgie orthopédique et traumatologique, membre suppléant.

Pr Patrice FRANCOIS, Conseil national professionnel de santé publique, membre titulaire.

Dr Jean Michel STERDYNIAK, Conseil national professionnel de médecine du travail, membre titulaire.

Dr Luc DUQUESNEL, médecine générale, membre suppléant.

Dr Jean-Pierre PEIGNE, médecine générale, membre suppléant.

Dr Gérard COMPAIN, médecine générale, membre titulaire.

Dr Michel FAURE, médecine générale, membre suppléant.

Dr Vincent REBEILLE BORGELLA, médecine générale, membre titulaire, membre titulaire.

Pr Bernard GAY, médecine générale, membre suppléant.

Dr Patrick DUTILLEUL, médecine générale, membre titulaire.

Dr Jean-Pierre VALLÉE, médecine générale, membre suppléant.

Dr Jean-Luc GALLAIS, médecine générale, membre titulaire, membre suppléant.

Dr Alain BEAUPIN, médecine générale.

2° Au titre des représentants de la conférence des doyens :

Pr Isabelle RICHARD, doyen de la faculté de médecine d'Angers, membre titulaire.

Pr Benoît SCHLEMMER, doyen de la faculté de médecine Paris Diderot, membre suppléant.

3° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des médecins :

Dr Robert NICODEME, Conseil national professionnel de médecine générale, membre titulaire.

Pr Claude-François DEGOS, Conseil national professionnel de neurologie, membre suppléant.

4° Au titre des personnalités qualifiées :

Pr Alain BRANCHEREAU.

Pr Bernard NEMITZ.

Dr Xavier REBILLARD.

**POUR INFORMATION : ARRETES ABROGES PAR L'ARRETE DU 15 JANVIER 2013
(ci-dessus)**

JORF n°0072 du 24 mars 2012

Texte n°78

ARRETE

**Arrêté du 23 mars 2012 modifiant l'arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la
commission scientifique indépendante des médecins**

114

NOR: ETSH1208677A

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé en date du 23 mars 2012, l'arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins est modifié ainsi qu'il suit :

« 3° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des médecins :

Dr Robert NICODEME, médecin généraliste, membre titulaire.

Pr Claude-François DEGOS, médecin neurologue, membre suppléant. »

JORF n°0072 du 24 mars 2012

Texte n°79

ARRETE

**Arrêté du 16 mars 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des
médecins (rectificatif)**

NOR: ETSH1208098Z

Rectificatif au Journal officiel du 21 mars 2012, édition électronique, texte n° 55, et édition papier, page 5139, 2e colonne :

En ce qui concerne Dr Jean-Michel STERDYNIAK :

Au lieu de : « membre titulaire », lire : « membre suppléant ».

En ce qui concerne Dr Luc DUQUESNEL :

Au lieu de : « membre suppléant », lire : « membre titulaire ».

En ce qui concerne Dr Vincent REBEILLE BORGELLA, supprimer une fois : « membre titulaire ».

En ce qui concerne Dr Jean-Luc GALLAIS, supprimer : « membre suppléant ».

En ce qui concerne Dr Alain BEAUPIN, ajouter : « membre suppléant ».

JORF n°0093 du 19 avril 2014

Texte n°37

ARRETE

Arrêté du 17 avril 2014 portant nomination à la commission scientifique indépendante des médecins

NOR: AFSH1409242A

115

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 17 avril 2014, sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté et pour la durée du mandat restant à courir, membres de la commission scientifique indépendante des médecins, en application des articles D. 4133-17 et D. 4133-18 du code de la santé publique :

Au titre de la première section, représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice autres que celui de la médecine générale :

Pr Jean-Léon LAGRANGE, membre titulaire, en remplacement du Pr Véronique TRILLET LENOIR.

Dr Nicolas ALBIN, membre suppléant, en remplacement du Dr Bruno CHAUVET.

Au titre de la seconde section, représentants du Conseil national professionnel de spécialité de la médecine générale :

Dr Daniel BIGARD, membre titulaire, en remplacement du Dr Jean-Pierre PEIGNE.

Dr Bertrand DEMORY, membre suppléant, en remplacement du Dr Daniel BIGARD.

Dr Sophie SIEGRIST, membre titulaire, en remplacement du Dr Luc DUQUESNEL.

Dr Christian BIANCHI, membre titulaire, en remplacement du Dr Vincent REBEILLE BORGELLA.

Dr Richard HANDSCHUH, membre suppléant, en remplacement du Dr Christian BIANCHI.

Dr Matthieu SCHUERS, membre titulaire, en remplacement du Dr Paul FRAPPE.

JORF n°0001 du 1 janvier 2012

Texte n°20

DECRET

Décret n° 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des pharmaciens

NOR: ETSH1125202D

116

Publics concernés : pharmaciens ; Conseil national de l'ordre des pharmaciens ; employeurs de pharmaciens dans le secteur public et privé.

Objet : contenu, organisation et contrôle de l'obligation individuelle de développement professionnel continu des pharmaciens.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit que les pharmaciens doivent participer annuellement à un programme de développement professionnel continu. Il définit le contenu de l'obligation de développement professionnel continu, son organisation et son financement. Le décret prévoit également les modalités de contrôle du respect de cette obligation par l'ordre des pharmaciens. Il prévoit enfin les modalités du développement professionnel continu pour les pharmaciens non inscrits à l'ordre.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4236-1 et L. 4236-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 16 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 28 septembre 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Le chapitre VI du titre III du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Chapitre VI

« Développement professionnel continu

« Section 1

« Contenu de l'obligation

« Art. R. 4236-1.-Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L. 4236-1, l'analyse, par les pharmaciens, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

« Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

« Cette obligation s'impose aux pharmaciens inscrits au tableau de l'ordre ainsi qu'à tous les pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7.

« Art. R. 4236-2.-Le pharmacien satisfait à son obligation de développement professionnel continu dès lors qu'il participe, au cours de chaque année civile, à un programme de développement professionnel continu collectif annuel ou pluriannuel.

« Ce programme doit :

« 1° Se conformer à une orientation nationale ou à une orientation régionale de développement professionnel continu ;

« 2° Comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des pharmaciens ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de développement professionnel continu ;

« 3° Etre mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré.

« Art. R. 4236-3.-Les orientations nationales du développement professionnel continu sont annuelles ou pluriannuelles.

« Chaque année, le ministre chargé de la santé arrête la liste des orientations nationales, après avis de la commission scientifique indépendante des pharmaciens. Ces orientations nationales concourent à la mise en œuvre des actions figurant dans les conventions prévues aux articles L. 162-5, L. 162-14 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Le groupe composé au sein du conseil de surveillance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, mentionné au 2° du I de l'article R. 4021-15, peut élaborer des propositions d'orientations nationales qu'il transmet à la commission scientifique indépendante des pharmaciens.

« Les agences régionales de santé peuvent compléter les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé, après avis de la commission scientifique indépendante des pharmaciens.

« Art. R. 4236-4.-La liste des méthodes mentionnées au 2° de l'article R. 4236-2 est fixée par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des pharmaciens.

« Art. R. 4236-5.-I. — Outre les modalités prévues par l'article R. 4236-2, un pharmacien est

également réputé avoir satisfait à son obligation de développement professionnel continu s'il a obtenu, au cours de l'année civile, un diplôme universitaire évalué favorablement par la commission scientifique indépendante des pharmaciens en tant que programme de développement professionnel continu.

« II. — Les actions de formation que les pharmaciens inspecteurs de santé publique sont tenus de suivre en application de leur statut particulier sont réputées satisfaire à l'obligation de développement professionnel continu des intéressés.

« Section 2

« Organisation

« Art. R. 4236-6.-Les conseils compétents de l'ordre, les commissions et les conférences médicales d'établissement, les instances compétentes en matière de développement professionnel continu représentant les autres catégories de pharmaciens salariés ainsi que les unions régionales des professionnels de santé représentant les pharmaciens d'officine assurent la promotion de programmes de développement professionnel continu qui peuvent être suivis par des pharmaciens hospitaliers, des pharmaciens d'officine et des pharmaciens biologistes. Ces programmes peuvent associer d'autres professionnels.

« Art. R. 4236-7.-Les pharmaciens choisissent librement les organismes de développement professionnel qui mettent en œuvre les programmes auxquels ils participent. L'évaluation scientifique dont les organismes de développement professionnel continu ont fait l'objet par la commission scientifique indépendante des pharmaciens, dans les conditions prévues à l'article R. 4021-24, est portée à la connaissance des pharmaciens lors de leur inscription à un programme.

« Section 3

« Financement

« Art. R. 4236-8.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu finance le développement professionnel continu des pharmaciens libéraux et des pharmaciens exerçant dans les centres de santé conventionnés dans la limite de forfaits individuels mentionnés à l'article R. 4021-9.

« Art. R. 4236-9.-Les centres hospitaliers universitaires consacrent au financement des actions de développement professionnel continu des pharmaciens qu'ils emploient un pourcentage minimum de 0,50 % du montant des rémunérations de leurs pharmaciens, au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

« Les autres établissements publics de santé consacrent au financement des actions de développement professionnel continu des pharmaciens qu'ils emploient un pourcentage minimum de 0,75 % du montant des rémunérations de leurs pharmaciens, au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

« Les actions de développement professionnel continu des pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7 et des pharmaciens dont les employeurs sont l'Etat et les collectivités locales sont financées dans le cadre des crédits prévus par la législation relative à chacune de ces fonctions publiques.

« Les actions de développement professionnel continu des pharmaciens salariés du secteur privé sont financées dans les conditions prévues par l'article L. 6331-1 du code du travail.

« Les employeurs publics et privés peuvent se libérer totalement ou partiellement de l'obligation prévue au présent article en versant tout ou partie des sommes ainsi calculées à un organisme paritaire collecteur agréé de leur branche professionnelle ou de leur champ d'activité ou à

l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge de la formation tout au long de la vie qui leur sont propres.

« Section 4

« Contrôle

« Art. R. 4236-10.-L'organisme de développement professionnel continu délivre une attestation aux pharmaciens justifiant de leur participation, au cours de l'année civile, à un programme de développement professionnel continu. Il transmet simultanément, par voie électronique, les attestations correspondantes au Conseil national de l'ordre des pharmaciens. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

119

« Art. R. 4236-11.-Le Conseil national de l'ordre des pharmaciens s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises par les organismes de développement professionnel continu ou du diplôme mentionné à l'article R. 4236-5, que les pharmaciens ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

« Art. R. 4236-12.-Lorsque le pharmacien a participé à un programme dispensé par un organisme qui a fait l'objet, à la date de son inscription, d'une évaluation défavorable par la commission scientifique indépendante des pharmaciens, l'obligation est réputée non satisfaite.

« Art. R. 4236-13.-Si l'obligation individuelle de développement professionnel continu prévue à l'article R. 4236-1 n'est pas satisfaite, le Conseil national de l'ordre des pharmaciens demande au pharmacien concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, le Conseil national de l'ordre apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de développement professionnel continu et notifie à l'intéressé qu'il devra suivre ce plan.

« L'absence de mise en œuvre de son plan annuel personnalisé par le pharmacien est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle.

« Section 5

« Modalités d'application aux pharmaciens non inscrits à l'ordre

« Art. R. 4236-14.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux pharmaciens du service de santé des armées, le ministre de la défense arrête conjointement avec le ministre chargé de la santé les orientations nationales de développement professionnel continu.

« Il exerce les attributions confiées au présent chapitre à l'agence régionale de santé, à l'ordre des pharmaciens, aux commissions et conférences médicales d'établissement et aux unions régionales des professionnels de santé représentant les pharmaciens.

« Art. R. 4236-15.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux pharmaciens mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 4222-7, l'employeur exerce les attributions confiées à l'ordre des pharmaciens. Les attestations mentionnées à l'article R. 4236-10 lui sont transmises. Il s'assure du respect de l'obligation de développement professionnel continu. »

Article 2

Les pharmaciens qui participent en 2011 et en 2012 à des actions de formation pharmaceutique continue réalisées par des organismes de formation pharmaceutique continue sont réputés avoir satisfait à l'obligation annuelle prévue par le présent décret au titre de chacune de ces deux années. Les pharmaciens qui souhaitent faire valoir ces actions adressent le cas échéant, par voie électronique, leurs justificatifs de formation au conseil compétent de l'ordre dont ils dépendent

dans le même délai.

Les pharmaciens qui participent à un seul programme de développement professionnel continu en 2011 ou en 2012 satisfont à leur obligation, par dérogation à l'article R. 4236-1, au titre de ces deux années. »

Article 3

Le ministre de la défense et des anciens combattants et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

120

Fait le 30 décembre 2011.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand
Le ministre de la défense
et des anciens combattants,
Gérard Longuet

JORF n°0009 du 11 janvier 2012

Texte n°15

DECRET

Décret n° 2012-29 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des pharmaciens

NOR: ETSH1125223D

121

Publics concernés : pharmaciens.

Objet : missions, composition et fonctionnement de la commission scientifique indépendante des pharmaciens.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit les missions, la composition et le fonctionnement de la commission scientifique indépendante des pharmaciens créée par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Elle est, notamment, chargée d'évaluer les organismes de développement professionnel continu au moment de leur enregistrement par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Cette commission formulera également un avis sur les orientations nationales du développement professionnel continu ainsi que sur les orientations régionales formulées par les agences régionales de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4236-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat,

Décrète :

Article 1

Le chapitre VI du titre III du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par une section 6 ainsi rédigée :

« Section 6

« Commission scientifique indépendante des pharmaciens

« Sous-section 1

« Missions »

122

« Art. D. 4236-16. - La commission scientifique indépendante des pharmaciens, mentionnée à l'article L. 4236-2, a pour mission de :

« 1° Formuler un avis sur les orientations nationales de développement professionnel continu au ministre chargé de la santé qui les arrête après information de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 2° Etablir, en application de l'article R. 4021-30, une évaluation scientifique des organismes de développement professionnel continu qui demandent leur enregistrement au titre du développement professionnel continu et assurer son actualisation périodique conformément aux dispositions de l'article R. 4021-33 ;

« 3° Répondre aux demandes d'expertise que lui soumettent les instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 4° Formuler un avis sur les orientations régionales proposées par les agences régionales de santé en matière de développement professionnel continu ;

« 5° Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation mentionnés à l'article R. 4021-25 et les conditions dans lesquelles les organismes de développement professionnel continu peuvent soumettre un nouveau dossier ;

« 6° Etablir, dans le cadre de l'article R. 4236-5, la liste des diplômes d'université qui sont considérés comme équivalents à un programme de développement professionnel continu ;

« 7° Formuler un avis sur les méthodes et les modalités dont la liste est validée par la Haute Autorité de santé et, notamment, sur les conditions dans lesquelles la participation en tant que formateur à un programme de développement professionnel continu des pharmaciens concourt au respect de l'obligation de développement professionnel continu du pharmacien formateur, conformément à l'article R. 4236-2.

« Elle exerce en tant que de besoin ces missions en coordination avec les autres commissions scientifiques indépendantes compétentes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Sous-section 2

« Composition

« Art. D. 4236-17. - La commission scientifique indépendante des pharmaciens est composée de :

« 1° Deux représentants de la société française de pharmacie clinique désignés par cette société ;

« 2° Deux représentants pharmaciens de la société française de biologie clinique désignés par cette société ;

- « 3° Un représentant du Conseil national de l'ordre des pharmaciens désigné par ce conseil ;
 - « 4° Un représentant de l'Académie nationale de Pharmacie désigné par l'académie ;
 - « 5° Un représentant de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé désigné par l'agence ;
 - « 6° Un représentant de l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail désigné par l'agence ;
 - « 7° Trois pharmaciens titulaires d'officine en exercice ;
 - « 8° Trois pharmaciens adjoints d'officine en exercice ;
 - « 9° Un pharmacien biologiste en exercice ;
 - « 10° Un pharmacien gérant de pharmacie à usage intérieur en exercice ;
 - « 11° Un représentant des pharmaciens de la distribution en gros et de l'exportation en exercice ;
 - « 12° Un représentant des pharmaciens de l'industrie en exercice ;
 - « 13° Un représentant du service de santé des armées ;
 - « 14° Un représentant des pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7 ;
 - « 15° Un représentant des professeurs des universités-praticiens hospitaliers en pharmacie.
- « Des représentants du ministre chargé de la santé peuvent participer aux réunions de la commission avec voix consultative.
- « Art. D. 4236-18. - Les membres de la commission scientifique indépendante sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé, pour une durée de trois ans renouvelable deux fois. La commission élit un président et un vice-président parmi ses membres.
- « Pour chaque titulaire, un suppléant est désigné dans les mêmes conditions. Il siège aux séances de la commission en l'absence du titulaire.

« Art. D. 4236-19. - Les fonctions exercées par les membres de la commission scientifique indépendante des pharmaciens sont incompatibles avec les fonctions exercées au sein des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou avec celles de salarié ou d'administrateur d'un organisme de développement professionnel continu.

« Sous-section 3

« Fonctionnement

« Art. D. 4236-20. - La commission scientifique indépendante des pharmaciens se réunit au moins trois fois par an, sur convocation de son président. Le président fixe l'ordre du jour. Figurent également à l'ordre du jour les sujets dont l'inscription est demandée par le ministre chargé de la santé ou par au moins un tiers des membres de la commission.

« La commission scientifique indépendante établit son règlement intérieur.

« Art. D. 4236-21. - Les membres de la commission scientifique indépendante sont soumis aux

obligations prévues à l'article L. 1451-1, à l'article L. 4113-6 et au premier alinéa de l'article L. 4113-13. En cas de conflit d'intérêts ou de manquement à l'obligation de confidentialité, le ministre chargé de la santé peut, après avoir mis l'intéressé à même de présenter ses observations, mettre fin à ses fonctions de membre de la commission.

« Les personnes qui prennent part aux travaux de la commission sont soumises aux mêmes obligations que ses membres.

« Art. D. 4236-22. - Les articles 4 à 7 et 9 à 14 du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif sont applicables à la commission scientifique indépendante.

124

« Art. D. 4236-23. - La commission scientifique indépendante adopte chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Art. D. 4236-24. - L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé d'assurer le secrétariat et la gestion des moyens nécessaires au fonctionnement de la commission scientifique indépendante des pharmaciens, en application de l'article R. 4021-2.

« Art. D. 4236-25. - L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé de verser des indemnités pour pertes de ressources aux membres de la commission scientifique indépendante des pharmaciens.

« Art. D. 4236-26. - Les employeurs sont tenus de laisser aux pharmaciens des établissements publics de santé, aux pharmaciens salariés et aux pharmaciens du service de santé des armées, membres de la commission scientifique indépendante, le temps nécessaire pour se rendre aux séances de cette instance et y participer, sous réserve des nécessités de service.

« Art. D. 4236-27. - Les membres de la commission scientifique indépendante ainsi que les personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article D. 4236-21 peuvent percevoir en rémunération des rapports qu'ils réalisent une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. D. 4236-28. - Les frais de déplacement des membres de la commission scientifique indépendante sont remboursés dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat. »

Article 2

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 9 janvier 2012.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand

JORF n°0107 du 6 mai 2012

Texte n°72

ARRETE

Arrêté du 3 mai 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des pharmaciens

NOR: ETSH1222602A

125

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé en date du 3 mai 2012, sont nommés membres de la commission scientifique indépendante des pharmaciens, en application de l'article D. 4236-17 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants de la Société française de pharmacie clinique :

Marie-Claude SAUX, membre titulaire.

Françoise BRION, membre suppléant.

Philippe DENRY, membre titulaire.

Marie-Josée AUGÉ-CAUMON, membre suppléant.

2° Au titre des représentants pharmaciens de la Société française de biologie clinique :

Michel AROCK, membre titulaire.

Jean-Louis BEAUDEUX, membre suppléant.

Jean-Marc GIANNOLI, membre titulaire.

Michel VAUBOURDOLLE, membre suppléant.

3° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des pharmaciens :

Marcelline GRILLON, membre titulaire.

Françoise PETITEAU-MOREAU, membre suppléant.

4° Au titre des représentants de l'Académie nationale de pharmacie :

Claude VIGNERON, membre titulaire.

François CHAMBONNET, membre suppléant.

5° Au titre des représentants de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé :

Marie-Lise MIGUERES, membre titulaire.

Ridha BELAIBA, membre suppléant.

6° Au titre des représentants de l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail :

Marie-Odile RAMBOURG SCHEPENS, membre titulaire.

Marie-Françoise GUILLEMER, membre suppléant.

7° Au titre des représentants des pharmaciens titulaires d'officine en exercice :

Catherine MOREL, membre titulaire.

Dominique HO-QUOC, membre suppléant.

Marylène GUINARD, membre titulaire.

Julien GRAVOULET, membre suppléant.

Brigitte BOUZIGE, membre titulaire.

Anne-Sophie LASSABE, membre suppléant.

8° Au titre des représentants des pharmaciens adjoints d'officine en exercice :

Catherine PAMART, membre titulaire.

Maryse PASQUET, membre suppléant.
Bernadette JARD, membre titulaire.
Michèle ZAMY, membre suppléant.
François AUCOUTURIER, membre titulaire.
Annie AUCOUTURIER, membre suppléant.

9° Au titre des représentants des pharmaciens biologistes en exercice :

Jérôme SOUCHELEAU, membre titulaire.
Patrice THEROND, membre suppléant.

10° Au titre des représentants des pharmaciens gérants de pharmacie à usage intérieur en exercice :

Pascal PAUBEL, membre titulaire.
Christian CORNETTE, membre suppléant.

11° Au titre des représentants des pharmaciens de la distribution en gros et de l'exportation en exercice :

Nathalie ERB, membre titulaire.
Frédéric de GIRARD, membre suppléant.

12° Au titre des représentants des pharmaciens de l'industrie en exercice :

Sylvie PAULMIER-BIGOT, membre titulaire.
Anne CARPENTIER, membre suppléant.

13° Au titre des représentants des pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7 :

Frédéric BOËL, membre titulaire.
Philippe MURAT, membre suppléant.

14° Au titre des représentants des professeurs des universités-praticiens hospitaliers en pharmacie :

Gilles AULAGNER, membre titulaire.
Joëlle GOUDABLE, membre suppléant.

JORF n°0001 du 1 janvier 2012

Texte n°16

DECRET

Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux

NOR: ETSH1125201D

127

Publics concernés : auxiliaires médicaux, aides-soignants et auxiliaires de puériculture ; préparateurs en pharmacie et préparateurs en pharmacie hospitalière ; conseils compétents de l'ordre pour les professions à exercice libéral qui en disposent ; employeurs de ces professionnels de santé paramédicaux dans le secteur public et privé et agences régionales de santé.

Objet : contenu, organisation et contrôle de l'obligation individuelle de développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit que les auxiliaires médicaux, aides-soignants et auxiliaires de puériculture, préparateurs en pharmacie et préparateurs en pharmacie hospitalière doivent participer annuellement à un programme de développement professionnel continu. Il définit le contenu de l'obligation de développement professionnel continu, son organisation et son financement. Le décret prévoit également les modalités de contrôle du respect de cette obligation. Il prévoit enfin les modalités du développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux appartenant au service de santé des armées.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4242-1 et L. 4382-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail, notamment son article L. 6321-1 ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 16 ;

Vu le décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des fonctionnaires de l'Etat, notamment son article 7 ;

Vu le décret n° 2007-1845 du 26 décembre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique territoriale, notamment son article 5 ;

Vu le décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, notamment son article 7 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 13 septembre 2011 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 28 septembre 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1

Le chapitre II du titre IV du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Développement professionnel continu » ;

2° Il comprend l'article R. 4242-1 ainsi rédigé :

« Art. R. 4242-1. - Les dispositions des articles R. 4382-1 à R. 4382-16 sont applicables aux préparateurs en pharmacie et aux préparateurs en pharmacie hospitalière. »

Article 2

Le chapitre II du titre VIII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Chapitre II

« Développement professionnel continu

« Section 1

« Contenu de l'obligation

« Art. R. 4382-1.-Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L. 4382-1, l'analyse, par les auxiliaires médicaux, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

« Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

« Art. R. 4382-2.-Les auxiliaires médicaux, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture satisfont à leur obligation annuelle de développement professionnel continu dès lors qu'ils participent à un programme de développement professionnel continu collectif annuel ou

pluriannuel.

« Ce programme doit :

« 1° Etre conforme à une orientation nationale ou à une orientation régionale de développement professionnel continu ;

« 2° Comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de développement professionnel continu ;

« 3° Etre mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré.

« Art. R. 4382-3.-Un auxiliaire médical, un aide-soignant ou un auxiliaire de puériculture est réputé avoir satisfait à son obligation de développement professionnel continu si, au cours de l'année civile écoulée, il a suivi une action de formation professionnelle continue répondant à la définition et aux conditions du développement professionnel continu définies à l'article R. 4382-2 et prévue par :

« 1° L'article L. 6313-1 du code du travail ;

« 2° Les articles 1er, 18 et 25 du décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière ;

« 3° Les articles 1er, 15 et 22 du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des fonctionnaires de l'Etat ;

« 4° Les articles 1er, 5, 18 et 27 du décret n° 2007-1845 du 26 décembre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique territoriale.

« Art. R. 4382-4.-Les orientations nationales du développement professionnel continu sont annuelles ou pluriannuelles.

« Chaque année, le ministre chargé de la santé arrête la liste des orientations nationales, après avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales. Ces orientations nationales concourent à la mise en œuvre des actions figurant dans les conventions prévues aux articles L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Le groupe composé au sein du conseil de surveillance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, mentionné au 2° du I de l'article R. 4021-15, peut élaborer des propositions d'orientations nationales qu'il transmet à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Les avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales prennent en compte les besoins de développement professionnel continu de chacune des professions qui composent le Haut Conseil des professions paramédicales et permettent la mise en œuvre de programmes interprofessionnels.

« Les agences régionales de santé peuvent compléter les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé, après avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Art. R. 4382-5.-La liste des méthodes mentionnée au 2° de l'article R. 4382-2 est fixée par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions

paramédicales.

« Outre les modalités prévues aux articles R. 4382-2 et R. 4382-3, l'auxiliaire médical, l'aide-soignant ou l'auxiliaire de puériculture satisfait également à son obligation de développement professionnel continu s'il a obtenu, au cours de l'année civile, un diplôme universitaire évalué favorablement par la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales en tant que programme de développement professionnel continu.

« Section 2

« Organisation

« Art. R. 4382-6.-Les établissements employeurs, les conseils des ordres compétents ainsi que les unions régionales des professionnels de santé représentant les auxiliaires médicaux libéraux assurent la promotion de programmes de développement professionnel continu qui peuvent être suivis par des auxiliaires médicaux libéraux, des auxiliaires médicaux hospitaliers, des auxiliaires médicaux salariés, des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture. Ces programmes peuvent associer d'autres professionnels.

« Dans les établissements publics de santé, le comité technique d'établissement et la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques sont consultés sur le plan de développement professionnel continu, en application des articles R. 6144-40 et R. 6146-10.

« Art. R. 4382-7.-L'évaluation dont les organismes de développement professionnel continu ont fait l'objet par la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, dans les conditions prévues à l'article R. 4021-24, est portée à la connaissance des auxiliaires médicaux, des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture lors de leur inscription à un programme.

« Section 3

« Financement

« Art. R. 4382-8.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu mentionné à l'article L. 4021-1 finance le développement professionnel continu des auxiliaires médicaux libéraux et des auxiliaires médicaux des centres de santé conventionnés dans la limite de forfaits individuels mentionnés à l'article R. 4021-9.

« Art. R. 4382-9.-Les établissements énumérés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, les autres employeurs publics et les employeurs du secteur privé financent les actions de développement professionnel continu.

« Ils mettent en œuvre le développement professionnel continu des auxiliaires médicaux, des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture qu'ils emploient et peuvent avoir recours, à cette fin, à un organisme paritaire collecteur agréé ainsi qu'à l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge de la formation tout au long de la vie qui leur sont propres.

« Section 4

« Contrôle

« Art. R. 4382-10.-L'organisme de développement professionnel continu délivre une attestation aux auxiliaires médicaux, aux aides-soignants et aux auxiliaires de puériculture justifiant de leur participation, au cours de l'année civile, à un programme de développement professionnel continu. Il transmet simultanément les attestations correspondantes, qui peuvent être adressées par voie

électronique :

« 1° A l'employeur de tout auxiliaire médical, aide-soignant ou auxiliaire de puériculture salarié du secteur public ou du secteur privé ;

« 2° Au conseil compétent de l'ordre pour les professions qui en disposent, lorsque le professionnel libéral concerné est inscrit à l'ordre compétent ;

« 3° A l'agence régionale de santé pour les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers, les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées, qui n'exercent pas à titre salarié, et les autres auxiliaires médicaux à exercice libéral.

131

« Le modèle de l'attestation est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. R 4382-11.-Le conseil compétent de l'ordre s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises par les organismes de développement professionnel continu ou du diplôme mentionné à l'article R. 4382-5, que les auxiliaires médicaux relevant de sa compétence ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

« Art. R. 4382-12.-Lorsque l'auxiliaire médical, l'aide-soignant, l'auxiliaire de puériculture, a participé à un programme dispensé par un organisme qui a fait l'objet, à la date de son inscription, d'une évaluation défavorable par la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, l'obligation est réputée non satisfaite.

« Art. R. 4382-13.-Si l'obligation individuelle de développement professionnel continu prévue à l'article R. 4382-1 n'est pas satisfaite, le conseil compétent de l'ordre demande à l'auxiliaire médical libéral concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, le conseil compétent de l'ordre apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de développement professionnel continu, et notifie à l'intéressé qu'il devra suivre ce plan.

« L'absence de mise en œuvre de ce plan par l'auxiliaire médical libéral est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle au sens de l'article L. 4311-16 du code de la santé publique pour les infirmiers libéraux, de l'article L. 4321-10 pour les masseurs-kinésithérapeutes libéraux, de l'article L. 4322-2 pour les pédicures-podologues libéraux.

« Art. R 4382-14.-Pour les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers, les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées qui n'exercent pas à titre salarié et les auxiliaires médicaux à exercice libéral, lorsqu'ils ne relèvent pas d'un ordre professionnel, le directeur général de l'agence régionale de santé s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, du respect de leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

« Si cette obligation n'est pas satisfaite, le directeur général de l'agence régionale de santé demande à l'auxiliaire médical concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Le directeur général apprécie, au vu des éléments de réponse communiqués, s'il y a lieu d'établir un rapport pour apprécier si la méconnaissance par l'auxiliaire médical de son obligation de développement professionnel continu est de nature à entraîner une insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de sa profession. Ce rapport motivé est établi par trois auxiliaires médicaux de la même profession que l'intéressé désignés comme experts, l'un par celui-ci, le deuxième par le directeur général de l'agence régionale de santé et le troisième par les deux premiers experts. Ce dernier est choisi parmi les enseignants de la profession.

« Le directeur général apprécie, au vu des conclusions de ce rapport, s'il y a lieu de saisir, conformément à l'article L. 1435-7, le représentant de l'Etat territorialement compétent de la situation de l'intéressé afin de mettre en œuvre les mesures de police administrative qui relèvent de sa compétence.

« Art. R. 4382-15.-Pour les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture et les auxiliaires médicaux fonctionnaires ou salariés, l'employeur s'assure du respect de leur obligation annuelle de développement professionnel continu. Si cette obligation n'est pas satisfaite, l'employeur invite l'auxiliaire médical intéressé à exposer les motifs du non-respect de cette obligation. L'employeur apprécie, au vu des éléments de réponse communiqués, s'il y a lieu de prendre une sanction.

« Section 5

« Modalités d'application au service de santé des armées

« Art. R. 4382-16.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux professionnels de santé non médicaux du service de santé des armées, le ministre de la défense arrête conjointement avec le ministre chargé de la santé les orientations nationales de développement professionnel continu.

« Il exerce les attributions confiées au présent chapitre à l'employeur, à l'ordre des auxiliaires médicaux pour ceux qui en relèvent, à l'agence régionale de santé et aux unions régionales des professionnels de santé représentant les professions de santé paramédicales. »

Article 3

Les auxiliaires médicaux, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture qui participent en 2011 et en 2012 à des actions de formation continue sont réputés avoir satisfait à l'obligation annuelle prévue par le présent décret au titre de chacune de ces deux années.

Ceux qui souhaitent faire valoir ces actions adressent leurs justificatifs de formation, selon le cas, à l'employeur, au conseil compétent de l'ordre des auxiliaires médicaux pour ceux qui en relèvent, ou à l'agence régionale de santé.

Les auxiliaires médicaux, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture qui participent à un seul programme de développement professionnel continu en 2011 ou en 2012 satisfont à leur obligation, par dérogation à l'article R. 4382-2, au titre de ces deux années.

Article 4

Le ministre de la défense et des anciens combattants et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 30 décembre 2011.

François Fillon

Par le Premier ministre :
Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand
Le ministre de la défense
et des anciens combattants,
Gérard Longuet

JORF n°0009 du 11 janvier 2012

Texte n°16

DECRET

Décret n° 2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales

NOR: ETSH1125217D

Publics concernés : professionnels paramédicaux.

Objet : missions, composition et fonctionnement de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit la création d'une commission scientifique auprès du Haut Conseil des professions paramédicales chargée d'évaluer les organismes de développement professionnel continu au moment de leur enregistrement par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Il en définit les missions, la composition et le fonctionnement. La commission formulera également un avis sur les orientations nationales du développement professionnel continu ainsi que sur les orientations régionales formulées par les agences régionales de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-33 ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 13 septembre 2011,

Décète :

Article 1

Le code de la santé publique est ainsi modifiée :

1° L'article D. 4381-6 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. D. 4381-6.-Une commission scientifique est placée auprès du Haut Conseil des professions paramédicales. Ses missions sont les suivantes :

« 1° Formuler un avis sur les orientations nationales de développement professionnel continu au ministre chargé de la santé, qui les arrête après information de l'organisme gestionnaire du

développement professionnel continu ;

« 2° Etablir, en application de l'article R. 4021-28, une évaluation technique et scientifique des organismes de développement professionnel continu qui demandent leur enregistrement au titre du développement professionnel continu et assurer son actualisation périodique conformément aux dispositions de l'article R. 4021-33 ;

« 3° Répondre aux demandes d'expertise que lui soumettent les instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 4° Formuler un avis sur les orientations régionales proposées par les agences régionales de santé en matière de développement professionnel continu ;

« 5° Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation mentionnés à l'article R. 4021-25 et les conditions dans lesquelles les organismes de développement professionnel continu peuvent soumettre un nouveau dossier ;

« 6° Etablir, dans le cadre de l'article R. 4382-5, la liste des diplômes d'université qui sont considérés comme équivalents à un programme de développement professionnel continu ;

« 7° Formuler un avis sur les méthodes et les modalités dont la liste est validée par la Haute Autorité de santé et, notamment, sur les conditions dans lesquelles la participation en tant que formateur à un programme de développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux concourt au respect de l'obligation de développement professionnel continu du professionnel formateur, conformément à l'article R. 4382-2.

« Elle exerce en tant que de besoin ces missions en coordination avec les autres commissions scientifiques indépendantes compétentes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales. »

2° Sont insérés, après l'article D. 4381-6, les articles D. 4381-6-1 à D. 4381-6-6 ainsi rédigés :

« Art. D. 4381-6-1.-La commission scientifique est composée de :

« 1° Un représentant de chacune des professions ou groupe de professions suivants, sur proposition des organisations professionnelles ayant désigné un représentant au Haut Conseil des professions paramédicales : masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, manipulateur d'électroradiologie médicale, audioprothésiste, opticien-lunetier, pédicure-podologue, prothésiste et orthésiste, diététicien, technicien de laboratoire médical, infirmier diplômé d'Etat, infirmier anesthésiste diplômé d'Etat, infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat, puéricultrice diplômée d'Etat, orthophoniste, orthoptiste, aide-soignant et auxiliaire de puériculture ;

« 2° Un représentant des infirmiers désigné par le Conseil national de l'ordre des infirmiers ;

« 3° Un représentant des masseurs-kinésithérapeutes désigné par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;

« 4° Un représentant des pédicures-podologues désigné par le Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues ;

« 5° Un représentant des préparateurs en pharmacie et un représentant des préparateurs en pharmacie hospitalière, désignés par la commission des préparateurs en pharmacie mentionnée à l'article L. 4241-5 ;

« 6° Quatre personnalités qualifiées choisies par les présidents des commissions scientifiques indépendantes prévues aux articles L. 4133-2, L. 4143-2, L. 4153-2 et L. 4236-2 parmi leurs membres, en raison de leurs compétences scientifiques ou pédagogiques.

« Des représentants du ministre chargé de la santé peuvent participer aux réunions de la commission avec voix consultative.

« Art. D. 4381-6-2.-Le président du Haut Conseil des professions paramédicales préside la commission scientifique. Il désigne un vice-président parmi les membres de la commission scientifique. Le vice-président supplée le président en cas d'absence.

« Les membres de la commission scientifique sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de trois ans renouvelable. Pour chacun des membres titulaires mentionnés aux 1°, 2°, 3°, 4° et 5° de l'article D. 4381-6-1 sont désignés, dans les mêmes conditions, deux suppléants. En l'absence du titulaire, un seul suppléant siège aux séances.

« Les fonctions exercées par les membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales sont incompatibles avec les fonctions exercées au sein des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou avec celles de salarié ou d'administrateur d'un organisme de développement professionnel continu.

« Art. D. 4381-6-3.-Les membres de la commission scientifique sont soumis aux obligations prévues à l'article L. 1451-1, à l'article L. 4113-6 et au premier alinéa de l'article L. 4113-13. En cas de conflit d'intérêts ou de manquement à l'obligation de confidentialité, le ministre chargé de la santé peut, après avoir mis l'intéressé à même de présenter ses observations, mettre fin à ses fonctions de membre de la commission.

« Les personnes qui prennent part aux travaux de la commission sont soumis aux mêmes obligations que ses membres.

« Art. D. 4381-6-4.-Chaque année, le président de la commission scientifique informe le Haut Conseil des professions paramédicales des avis rendus sur les orientations nationales et régionales de développement professionnel continu, respectivement prévues aux 1° et 4° de l'article D. 4381-6. Il présente également au haut conseil un bilan annuel des actions réalisées au titre des missions prévues aux 2° et 5° du même article.

« Art. D. 4381-6-5.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé d'assurer le secrétariat et la gestion des moyens nécessaires au fonctionnement de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, en application de l'article R. 4021-2.

« L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé de verser des indemnités pour perte de ressources aux membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Les employeurs sont tenus de laisser aux professionnels paramédicaux des établissements publics de santé, aux professionnels paramédicaux salariés et aux professionnels paramédicaux du service de santé des armées, membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, le temps nécessaire pour se rendre aux séances de cette instance et y participer, sous réserve des nécessités de service.

« Les membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales ainsi que les personnes mentionnées à l'article D. 4381-6-3 peuvent percevoir en rémunération des rapports qu'ils réalisent une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Les frais de déplacement des membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales sont remboursés dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat.

« Art. D. 4381-6-6.-La commission scientifique se réunit au moins trois fois par an sur convocation

de son président. Le président fixe l'ordre du jour. Figurent également à l'ordre du jour les sujets dont l'inscription est demandée par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou par un tiers des membres de la commission scientifique.

« La commission scientifique établit son règlement intérieur.

« Les articles 4 à 7 et 9 à 13 du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif sont applicables à la commission scientifique. »

136

Article 2

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 9 janvier 2012.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand

JORF n°0260 du 8 novembre 2012

Texte n°44

ARRETE

Arrêté du 29 octobre 2012 portant nomination à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales

137

NOR: AFSH1238202A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 29 octobre 2012, sont nommés membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, en application des articles D. 4381-6-1 et D. 4381-6-2 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants de chacune des professions ou groupe de professions suivants, sur proposition des organisations professionnelles ayant désigné un représentant au Haut Conseil des professions paramédicales :

- a) Pour les masseurs-kinésithérapeutes :
Sébastien GUÉRARD, membre titulaire.
Stéphanie PALAYER MICHEL, membre suppléant.
Yvan TOURJANSKY, membre suppléant.
- b) Pour les ergothérapeutes :
Hélène HERNANDEZ, membre titulaire.
Pascaline FRADELIZI, membre suppléant.
Olivier MARTIN, membre suppléant.
- c) Pour les psychomotriciens :
Philippe CHOUPIN, membre titulaire.
Geneviève LEVRON-DELOSTAL, membre suppléant.
Manuel CERIOLI, membre suppléant.
- d) Pour les manipulateurs d'électroradiologie médicale :
Henri RAMON, membre titulaire.
Odile FICHTER, membre suppléant.
Catherine SEIDEL, membre suppléant.
- e) Pour les audioprothésistes :
Xavier RENARD, membre titulaire.
Jérôme JILLIOT, membre suppléant.
- f) Pour les opticiens-lunetiers :
Patrice CAMACHO, membre titulaire.
Jean-Louis GEFFROY, membre suppléant.
Christian ROMEAS, membre suppléant.
- g) Pour les pédicures-podologues :
Fabien STAGLIANO, membre titulaire.
Nicole WEILL, membre suppléant.
Sylvie SEGAS-LAFITTE, membre suppléant.
- h) Pour les prothésistes et orthésistes :
Jacques CHAUVEAU, membre titulaire.
Cyril LECANTE, membre suppléant.

Régis LAPEYRE, membre suppléant.

i) Pour les diététiciens :

Isabelle PARMENTIER, membre titulaire.

Nadine BACLET, membre suppléant.

Magali NELLO, membre suppléant.

j) Pour les techniciens de laboratoire médical :

Myriam DELVIGNE, membre titulaire.

Pierre DUCCELLIER, membre suppléant.

Evelyne PSALTOPOULOS, membre suppléant.

k) Pour les infirmiers :

Daniel GUILLERM, membre titulaire.

Carole DUMONT, membre suppléant.

Yannick GIRAUDEL, membre suppléant.

l) Pour les infirmiers anesthésistes :

Raphaël LAGARDE, membre titulaire.

Edouard Wladislas PODYMA, membre suppléant.

Simon TALAND, membre suppléant.

m) Pour les infirmiers de bloc opératoire :

Brigitte LUDWIG, membre titulaire.

Dominique LANQUETIN, membre suppléant.

Aline DEQUIDT, membre suppléant.

n) Pour les infirmiers puéricultrices :

Sébastien COLSON, membre titulaire.

Emilie COURTOIS, membre suppléant.

Catherine BUZY, membre suppléant.

o) Pour les orthophonistes :

Catherine HENAULT, membre titulaire.

Anne DEHÊTRE, membre suppléant.

Sophie GORCE-DUFLET, membre suppléant.

p) Pour les orthoptistes :

Christiane HERVAULT, membre titulaire.

Claudine TOURNIER, membre suppléant.

Jean-Luc TOCANT, membre suppléant.

q) Pour les aides-soignants :

Catherine SEIGLE, membre titulaire.

Arlette STAUB, membre suppléant.

Bernadette CARON, membre suppléant.

r) Pour les auxiliaires de puériculture.

Claude LEBLAY, membre titulaire.

Clara TRESMONTAN, membre suppléant.

Anita ALVAREZ, membre suppléant.

2° Au titre des représentants des infirmiers désignés par le Conseil national de l'ordre des infirmiers :

Olivier DRIGNY, membre titulaire.

Sonia FERRÉ, membre suppléant.

Christophe ROMAN, membre suppléant.

3° Au titre des représentants des masseurs-kinésithérapeutes désignés par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes :
Marc GROSS, membre titulaire.
Jacques VAILLANT, membre suppléant.
Jean-François DUMAS, membre suppléant.

4° Au titre des représentants des pédicures-podologues désignés par le Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues :
Eric PROU, membre titulaire.
Jean-Louis BONNAFÉ, membre suppléant.
Cécile BLANCHET, membre suppléant.

5° Au titre des représentants des préparateurs en pharmacie et des préparateurs en pharmacie hospitalière, désignés par la commission des préparateurs en pharmacie mentionnée à l'article L. 4241-5 du code de la santé publique :

a) Pour les préparateurs en pharmacie :
Arielle BONNEFOY, membre titulaire.
Sébastien FILLEUL, membre suppléant.
Louis TANGUY, membre suppléant.

b) Pour les préparateurs en pharmacie hospitalière :
Myriam DEMAILLY, membre titulaire.
Patrick FAZILLEAU, membre suppléant.
Alexandre MITIC, membre suppléant.

6° En qualité de personnalité qualifiée choisie par les présidents des commissions scientifiques indépendantes des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des pharmaciens parmi leurs membres :

a) Pour les chirurgiens-dentistes :
Jean-Marie VULCAIN.

b) Pour les sages-femmes :
Véronique TESSIER.

c) Pour les pharmaciens :
François AUCOUTURIER.

JORF n°0289 du 13 décembre 2013

Texte n°71

ARRETE

**Arrêté du 5 décembre 2013 portant nomination à la commission scientifique du Haut
Conseil des professions paramédicales**

NOR: AFSH1329929A

140

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 5 décembre 2013, sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté et pour la durée du mandat restant à courir, membres de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, en application des articles D. 4381-6-1 et D. 4381-6-2 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants de chacune des professions ou groupe de professions suivants, sur proposition des organisations professionnelles ayant désigné un représentant au Haut Conseil des professions paramédicales :

a) Pour les audioprothésistes :

M. François DEGOVE, membre suppléant.

b) Pour les infirmiers de bloc opératoire :

Mme Brigitte LOUVEL, membre titulaire, en remplacement de Mme Brigitte LUDWIG.

c) Pour les orthophonistes :

Mme Myriam BLANQUET-UDO, membre suppléant, en remplacement de Mme Anne DEHÊTRE ;
Mme Ghislaine SCHON, membre suppléant, en remplacement de Mme Sophie GORCE-DUFLET.

d) Pour les orthoptistes :

Mme Nicole JEANROT, membre suppléant, en remplacement de Mme Claudine TOURNIER ;
Mme Sophie CAPOULADE, membre suppléant, en remplacement de M. Jean-Luc TOCANT.

2° En qualité de personnalité qualifiée choisie par le président de la commission scientifique indépendante des médecins parmi ses membres :

M. Bernard NEMITZ.

JORF n°0001 du 1 janvier 2012

Texte n°19

DECRET

Décret n° 2011-2117 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des sages-femmes

NOR: ETSH1125207D

141

Publics concernés : sages-femmes ; conseils départementaux de l'ordre des sages-femmes ; employeurs de sages-femmes dans le secteur public et privé.

Objet : contenu, organisation et contrôle de l'obligation individuelle de développement professionnel continu des sages-femmes.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit que les sages-femmes doivent participer annuellement à un programme de développement professionnel continu. Il définit le contenu de l'obligation de développement professionnel continu, son organisation et son financement. Le décret prévoit également les modalités de contrôle du respect de cette obligation par l'ordre des sages-femmes. Il prévoit enfin les modalités du développement professionnel continu pour les sages-femmes non inscrites à l'ordre.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4153-1 et L. 4153-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 16 ;

Vu l'avis du Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie en date du 28 septembre 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Au titre V du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique, il est créé un chapitre III ainsi rédigé :

« Chapitre III

« Développement professionnel continu

« Section 1

« Contenu de l'obligation

« Art. R. 4153-1.-Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L. 4153-1, l'analyse, par les sages-femmes, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

« Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

« Cette obligation s'impose aux sages-femmes inscrites au tableau de l'ordre ainsi qu'à toutes les sages-femmes mentionnées à l'article L. 4112-6.

« Art. R. 4153-2.-La sage-femme satisfait à son obligation de développement professionnel continu dès lors qu'elle participe, au cours de chaque année civile, à un programme de développement professionnel continu collectif annuel ou pluriannuel.

« Ce programme doit :

« 1° Etre conforme à une orientation nationale ou à une orientation régionale de développement professionnel continu ;

« 2° Comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des sages-femmes ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de développement professionnel continu ;

« 3° Etre mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré.

« Art. R. 4153-3.-Les orientations nationales du développement professionnel continu sont annuelles ou pluriannuelles.

« Chaque année, le ministre arrête la liste des orientations nationales, après avis de la commission scientifique indépendante des sages-femmes. Ces orientations nationales concourent à la mise en œuvre des actions figurant dans les conventions prévues aux articles L. 162-9 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Le groupe composé au sein du conseil de surveillance de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, mentionné au 2° du I de l'article R. 4021-15, peut élaborer des propositions d'orientations nationales qu'il transmet à la commission scientifique indépendante des sages-femmes.

« Les agences régionales de santé peuvent compléter les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé, après avis de la commission scientifique indépendante des sages-femmes.

« Art. R. 4153-4.-La liste des méthodes mentionnées au 2° de l'article R. 4153-2 est fixée par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique indépendante des sages-femmes.

« Art. R. 4153-5.-Outre les modalités prévues par l'article R. 4153-2, la sage-femme satisfait à son obligation de développement professionnel continu si elle a obtenu, au cours de l'année civile, un diplôme universitaire évalué favorablement par la commission scientifique indépendante des sages-femmes en tant que programme de développement professionnel continu.

« Section 2

« Organisation

« Art. R. 4153-6.-Les conseils compétents de l'ordre des sages-femmes, les commissions et les conférences médicales d'établissement, les employeurs ainsi que les unions régionales des professionnels de santé représentant les sages-femmes libérales assurent la promotion de programmes de développement professionnel continu qui peuvent être suivis par des sages-femmes libérales, des sages-femmes fonctionnaires et des sages-femmes salariées. Ces programmes peuvent associer d'autres professionnels.

« Dans les établissements publics de santé, le comité technique d'établissement est consulté sur le plan de développement professionnel continu, en application du troisième alinéa de l'article R. 6144-40.

« Art. R. 4153-7.-Les sages-femmes choisissent librement les organismes de développement professionnel qui mettent en œuvre les programmes auxquels elles participent. L'évaluation dont les organismes de développement professionnel continu ont fait l'objet par la commission scientifique indépendante des sages-femmes dans les conditions prévues à l'article R. 4021-24, est portée à la connaissance des sages-femmes lors de leur inscription à un programme.

« Section 3

« Financement

« Art. R. 4153-8.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu finance le développement professionnel continu des sages-femmes libérales et des sages-femmes exerçant dans les centres de santé conventionnés dans la limite des forfaits individuels mentionnés à l'article R. 4021-9.

« Art. R. 4153-9.-Les établissements énumérés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, les autres employeurs publics et les employeurs du secteur privé financent les actions de développement professionnel continu. Ils mettent en œuvre le développement professionnel continu des sages-femmes qu'ils emploient et peuvent avoir recours, à cette fin, à un organisme paritaire collecteur agréé de leur branche professionnelle ou de leur champ d'activité ou à l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge de la formation tout au long de la vie qui leur sont propres.

« Section 4

« Contrôle

« Art. R. 4153-10.-L'organisme de développement professionnel continu délivre une attestation aux sages-femmes justifiant de leur participation, au cours de l'année civile, à un programme de développement professionnel continu. Il transmet simultanément, par voie électronique, les attestations correspondantes au conseil compétent de l'ordre des sages-femmes dont chaque sage-femme relève. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. R. 4153-11.-Le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises par les organismes de

développement professionnel continu ou du diplôme mentionné à l'article R. 4153-5, que les sages-femmes relevant de sa compétence ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

« Art. R. 4153-12.-Lorsque la sage-femme a participé à un programme dispensé par un organisme qui a fait l'objet, à la date de son inscription, d'une évaluation défavorable par la commission scientifique indépendante des sages-femmes, l'obligation est réputée non satisfaite.

« Art. R. 4153-13.-Si l'obligation individuelle de développement professionnel prévue à l'article R. 4153-1 n'est pas satisfaite, le conseil compétent de l'ordre des sages-femmes demande à la sage-femme concernée les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, le conseil apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de développement professionnel continu et notifie à l'intéressée qu'elle devra suivre ce plan.

« L'absence de mise en œuvre de son plan annuel personnalisé par la sage-femme est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle au sens de l'article L. 4113-14.

« Section 5

« Modalités d'application aux sages-femmes

non inscrites à l'ordre

« Art. R. 4153-14.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux sages-femmes du service de santé des armées, le ministre de la défense arrête conjointement avec le ministre chargé de la santé les orientations nationales de développement professionnel continu.

« Il exerce les attributions confiées au présent chapitre à l'agence régionale de santé, à l'ordre des sages-femmes, aux commissions et aux conférences médicales d'établissement, aux employeurs et aux unions régionales des professionnels de santé représentant les sages-femmes.

« Art. R. 4153-15.-Pour l'application des dispositions du présent chapitre aux sages-femmes mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 4112-6, l'employeur exerce les attributions confiées à l'ordre des sages-femmes. Les attestations mentionnées à l'article R. 4153-10 lui sont transmises. Il s'assure du respect de l'obligation de développement professionnel continu. »

Article 2

Les sages-femmes qui participent en 2011 et en 2012 à des actions de formation continue, ou à des actions de formation professionnelle conventionnelle sont réputées avoir satisfait à l'obligation annuelle prévue par le présent décret au titre de chacune de ces deux années.

Les sages-femmes qui souhaitent faire valoir ces actions adressent, le cas échéant, par voie électronique, leurs justificatifs de formation au conseil compétent de l'ordre dont elles dépendent.

Les sages-femmes qui participent à un seul programme de développement professionnel continu en 2011 ou en 2012 satisfont à leur obligation, par dérogation à l'article R. 4153-2, au titre de ces deux années.

Article 3

Le ministre de la défense et des anciens combattants et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 30 décembre 2011.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé,
Xavier Bertrand
Le ministre de la défense et des anciens combattants,
Gérard Longuet

JORF n°0009 du 11 janvier 2012

Texte n°13

DECRET

Décret n° 2012-27 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des sages-femmes

NOR: ETSH1125227D

146

Publics concernés : sages-femmes.

Objet : missions, composition et fonctionnement de la commission scientifique indépendante des sages-femmes.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice explicative : le présent décret prévoit les missions, la composition et le fonctionnement de la commission scientifique indépendante des sages-femmes créée par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Elle est, notamment, chargée d'évaluer les organismes de développement professionnel continu au moment de leur enregistrement par l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu. Cette commission formulera également un avis sur les orientations nationales du développement professionnel continu ainsi que sur les orientations régionales formulées par l'agence régionale de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4153-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat,

Décrète :

Article 1

Le chapitre III du titre V du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par une section 6 ainsi rédigée :

« Section 6

« Commission scientifique indépendante des sages-femmes

« Sous-section 1

« Missions

« Art. D. 4153-16.-La commission scientifique indépendante des sages-femmes, mentionnée à l'article L. 4153-2, a pour mission de :

147

« 1° Formuler un avis sur les orientations nationales de développement professionnel continu au ministre chargé de la santé qui les arrête après information de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 2° Etablir, en application de l'article R. 4021-28, une évaluation technique et scientifique des organismes de développement professionnel continu qui demandent leur enregistrement au titre du développement professionnel continu et d'assurer son actualisation périodique conformément aux dispositions de l'article R. 4021-33 ;

« 3° Répondre aux demandes d'expertise que lui soumettent les instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ;

« 4° Formuler un avis sur les orientations régionales proposées par les agences régionales de santé en matière de développement professionnel continu ;

« 5° Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation mentionnés à l'article R. 4021-25 et les conditions dans lesquelles les organismes de développement professionnel continu peuvent soumettre un nouveau dossier ;

« 6° Etablir, dans le cadre de l'article R. 4153-5, la liste des diplômes d'université qui sont considérés comme équivalents à un programme de développement professionnel continu ;

« 7° Formuler un avis sur les méthodes et les modalités dont la liste est validée par la Haute Autorité de santé et, notamment, sur les conditions dans lesquelles la participation en tant que formateur à un programme de développement professionnel continu des sages-femmes concourt au respect de l'obligation de développement professionnel continu de la sage-femme formateur, conformément à l'article R. 4153-2.

« Elle exerce en tant que de besoin ces missions en coordination avec les autres commissions scientifiques indépendantes compétentes et la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

« Sous-section 2

« Composition

« Art. D. 4153-17.-La commission scientifique indépendante des sages-femmes est composée de :

« 1° Huit représentants des sages-femmes proposés par les associations nationales de la profession de sage-femme en tenant compte de la diversité des modes d'exercice de la profession ;

« 2° Un représentant des sages-femmes de la fonction publique territoriale ;

« 3° Quatre personnalités qualifiées, choisies en raison de leurs compétences scientifiques ou pédagogiques ;

« 4° Un représentant du Conseil national de l'ordre des sages-femmes désigné par ce conseil.

« Des représentants du ministre chargé de la santé peuvent participer aux réunions de la commission avec voix consultative.

« Art. D. 4153-18.-Les membres de la commission scientifique indépendante sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé, pour une durée de trois ans renouvelable deux fois. La commission élit un président et un vice-président parmi ses membres.

« Pour chacun des titulaires mentionnés aux 1°, 2° et 4° de l'article D. 4153-17, un suppléant est désigné dans les mêmes conditions. Il siège aux séances de la commission en l'absence du titulaire.

« Art. D. 4153-19.-Les fonctions exercées par les membres de la commission scientifique indépendante des sages-femmes sont incompatibles avec les fonctions exercées au sein des instances de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu ou avec celles de salarié ou d'administrateur d'un organisme de développement professionnel continu.

« Sous-section 3

« Fonctionnement

« Art. D. 4153-20.-La commission scientifique indépendante se réunit au moins trois fois par an, sur convocation de son président. Le président fixe l'ordre du jour. Figurent également à l'ordre du jour les sujets dont l'inscription est demandée par le ministre chargé de la santé ou par au moins un tiers des membres de la commission.

« La commission scientifique indépendante établit son règlement intérieur.

« Art. D. 4153-21.-Les membres de la commission scientifique indépendante sont soumis aux obligations prévues à l'article L. 1451-1, à l'article L. 4113-6 et au premier alinéa de l'article L. 4113-13. En cas de conflit d'intérêts ou de manquement à l'obligation de confidentialité, le ministre chargé de la santé peut, après avoir mis l'intéressé à même de présenter ses observations, mettre fin à ses fonctions de membre de la commission.

« Les personnes qui prennent part aux travaux de la commission sont soumises aux mêmes obligations que ses membres.

« Art. D. 4153-22.-Les articles 4 à 7 et 9 à 14 du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif sont applicables à la commission scientifique indépendante.

« Art. D. 4153-23.-La commission scientifique indépendante adopte chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

« Art. D. 4153-24.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé d'assurer le secrétariat et la gestion des moyens nécessaires au fonctionnement de la commission scientifique indépendante des sages-femmes, en application de l'article R. 4021-2.

« Art. D. 4153-25.-L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est chargé de verser des indemnités pour pertes de ressources aux membres de la commission scientifique indépendante des sages-femmes.

« Art. D. 4153-26.-Les employeurs sont tenus de laisser aux sages-femmes des établissements publics de santé, aux sages-femmes salariées et aux sages-femmes du service de santé des armées, membres de la commission scientifique indépendante, le temps nécessaire pour se rendre aux séances de cette instance et y participer, sous réserve des nécessités de service.

« Art. D. 4153-27.-Les membres de la commission scientifique indépendante ainsi que les personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article D. 4153-21 peuvent percevoir en rémunération des rapports qu'ils réalisent une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. D. 4153-28.-Les frais de déplacement des membres de la commission scientifique indépendante sont remboursés dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat. »

149

Article 2

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 9 janvier 2012.

François Fillon

Par le Premier ministre :

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Xavier Bertrand

JORF n°0105 du 4 mai 2012

Texte n°90

ARRETE

Arrêté du 30 avril 2012 portant nomination à la commission scientifique indépendante des sages-femmes

NOR: ETSH1222378A

150

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé en date du 30 avril 2012, sont nommés membres de la commission scientifique indépendante des sages-femmes, en application de l'article D. 4153-17 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants des sages-femmes proposés par les associations nationales de la profession de sage-femme :

Frédérique TEURNIER, membre titulaire.
Nicolas DUTRIAUX, membre suppléant.
Marion CARAYOL, membre titulaire.
Michèle RIVIERE, membre suppléant.
Véronique TESSIER, membre titulaire.
Fabienne RAULIN, membre suppléant.
Sophie FLANDIN-CRETINON, membre titulaire.
Michèle ZANARDI-BRAILLON, membre suppléant.
Nathalie FOURQUIN, membre titulaire.
Odile MONTAZEAU, membre suppléant.
Cécile BOURCET, membre titulaire.
Marie-Hélène NICQUEVERT, membre suppléant.
Marie-Christine LEYMARIE, membre titulaire.
Mylène DESCAMPS-HOLLIER, membre suppléant.
Conchita GOMEZ, membre titulaire.
Prisca WETZEL-DAVID, membre suppléant.

2° Au titre des représentants des sages-femmes de la fonction publique territoriale :

Brigitte PIERRON, membre titulaire.
Patricia FARGES, membre suppléant.

3° Au titre des personnalités qualifiées :

Nicole MESNIL.
Marie-Thérèse BELGY.
Nadine VASSORT.
Vanessa FOLLOT-EKODO.

4° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des sages-femmes :

Cécile MOULINIER, membre titulaire.
Rolande GRENTE, membre suppléant.

JORF n°0285 du 8 décembre 2013

Texte n°25

ARRETE

Arrêté du 5 décembre 2013 portant nomination à la commission scientifique indépendante des sages-femmes

151

NOR: AFSH1329952A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 5 décembre 2013, sont nommés, à compter de la date de publication du présent arrêté et pour la durée du mandat restant à courir, membres de la commission scientifique indépendante des sages-femmes, en application des articles D. 4153-17 et D. 4153-18 du code de la santé publique :

1° Au titre des représentants des sages-femmes proposés par les associations nationales de la profession de sages-femmes :

Membres titulaires : Chantal BIRMAN, en remplacement de Nathalie FOURQUIN, et Marie-Hélène NICQUEVERT, en remplacement de Cécile BOURCET.

Membres suppléants : Marjorie AGEN, en remplacement d'Odile MONTAZEAU, Catherine MARZANASCO, en remplacement de Marie-Hélène NICQUEVERT, Anne-Marie CRESSON, en remplacement de Mylène DESCAMPS-HOLLIER.

2° Au titre des représentants du Conseil national de l'ordre des sages-femmes :

Membre suppléant : Alain PIQUET, en remplacement de Rolande GRENTE.

JORF n°0218 du 20 septembre 2014 page 15419
texte n° 57

ARRETE

Arrêté du 17 septembre 2014 portant nomination à la commission scientifique indépendante des sages-femmes

NOR: AFSH1422114A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes en date du 17 septembre 2014, est nommée, à compter de la date de publication du présent arrêté et pour la durée du mandat restant à courir, membre de la commission scientifique indépendante des sages-femmes, en application des articles [D. 4153-17](#) et [D. 4153-18](#) du code de la santé publique, au titre des personnalités qualifiées :

Joëlle FERNANDES, en remplacement de Vanessa FOLLOT-EKODO.