HAL
open science

Le développement professionnel continu à l'officine

Lisa Rombaut

To cite this version:

Lisa Rombaut. Le développement professionnel continu à l'officine. Sciences pharmaceutiques. 2017. dumas-01803941

HAL Id: dumas-01803941

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01803941

Submitted on 31 May 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE DE ROUEN

UFR DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

Année 2017-2018
N°

THESE

pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement le 15 décembre 2017

par

ROMBAUT Lisa

Né(e) le 14/11/1991 à Évreux

Le Développement Professionnel Continu à l'officine

Président du jury : **Mme CONCE-CHEMTOB Marie-Catherine**, Maitre de conférences

Membres du jury : **Mme GUERARD-DETUNCQ Cécile**, Professeur associée et Docteur en Pharmacie

Mme LEFEVRE-SCELLES Annie, Docteur en Pharmacie à Bihorel

UNIVERSITE DE ROUEN

UFR DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

Année 2017-2018
N°

THESE

pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement le 15 décembre 2017

par

ROMBAUT Lisa

Né(e) le 14/11/1991 à Évreux

Le Développement Professionnel Continu à l'officine

Président du jury : **Mme CONCE-CHEMTOB Marie-Catherine**, Maitre de conférences

Membres du jury : **Mme GUERARD-DETUNCQ Cécile**, Professeur associée et Docteur en Pharmacie

Mme LEFEVRE-SCELLES Annie, Docteur en Pharmacie à Bihorel

Remerciements :

N'étant pas très douée pour les remerciements, pour étaler mes sentiments, ces derniers vont peut-être vous sembler dans la retenue, mais pour toutes les personnes citées et celles que je vais sans doute oublier, sachez que je pense chacun des mots qui vont suivre.

En premier lieu, je souhaiterais remercier Madame Concé-Chemtob d'avoir accepté de me superviser dans l'écriture de ma thèse. On peut le dire, j'ai pris mon temps pour l'écrire donc merci d'avoir toujours été réactive et présente tout au long des étapes de rédaction.

Ensuite, merci à Madame Guérard-Detuncq et Madame Lefevre-Scelles d'avoir bien voulu faire partie de mon jury et surtout d'avoir participé à ma formation que ce soit en tant qu'enseignante ou en tant que maitre de stage. Ce sont les pharmaciens qui m'ont formé au long de mon cursus qui m'ont donné envie de travailler en officine.

Des pharmaciens pour lesquels j'ai travaillé jusqu'ici, je retiendrais Mr Backenga qui a été le premier à m'embaucher les samedis dès que j'ai pu travailler, mais aussi toute son équipe, sans laquelle je ne serais pas aussi à l'aise dans mon métier et qui m'ont tant appris. J'ai la chance d'avoir toujours travaillé dans de bonnes conditions, comme chez Mr Gilleron, le premier à m'offrir un remplacement dès la fin de mon stage de 6ème année et bien sûr à Madame Noré et Madame Lefebvre, qui m'ont laissé prendre le temps de rédiger ma thèse, sans jamais me mettre la pression et qui m'ont fait confiance.

Ensuite, je voudrais remercier ma famille, mon grand-père et ma grand-mère, qui depuis mon enfance n'ont pas arrêté de me dire « Fais des études qui te plaisent, tu seras indépendante, et ta vie n'en seras que meilleure ». Ces mots résonnent encore dans ma tête, comme si c'était hier et sans eux, sans leur amour, malgré tout ce qui se passait autour de moi, je ne sais pas si j'aurais pu en arriver là. En tout cas seule, je n'aurais pas pu donc merci à ma tante Patricia et mon oncle Jean-François, qui m'ont soutenu lors de mon arrivée sur Rouen. Je sais que je ne suis pas la nièce parfaite, mais vous comptez énormément pour moi. Merci à mes oncles Didier, Patrick, Shello et ma tante Muriel, même par de petites attentions, à votre façon vous avez toujours été là pour moi.

À Marie et Hugo, pour toutes nos vacances passées ensemble, à faire nos devoirs, réviser et s'amuser et aussi à Steffie, Élisa et Steevy même si ça ne fait pas tant d'années qu'on se voit, vous avez une grande place dans mon cœur.

Passons aux amis, ce sera sans doute la partie la plus longue des remerciements, tout en ne citant que les plus importants.

Je commencerais par Aurélie et Lorraine, 18 ans plus tard vous êtes toujours là que ce soit pour les bons et les mauvais moments, quand on est proches ou quand il y a 500 km qui nous séparent. Merci de me supporter depuis autant d'années, hormis ma famille qui n'a pas le choix, vous êtes les seules à avoir réussi.

Enfin presque les seules, à Leila, ma plus vieille amie, déjà 22 ans qu'on se connait, à ta maman qui était une femme tellement généreuse et aimante et qui ne peut que manquer à toutes les personnes qui l'ont connu. Et au reste de ta famille, ta sœur Julia qui a dû nous supporter, et à Adam et Patrick. Merci à vous de me considérer comme quelqu'un de votre famille.

Comment parler de mes plus vieilles amies sans mentionner Katleen qui a décidé d'aller vivre dans une ville que je ne saurais pas situer sur une carte de France ou Mathilde qui même lors de son tour d'Asie, n'oublie pas de me souhaiter mon anniversaire. Vous êtes les meilleures.

Merci à mon « noyau dur » de pharma, avec qui j'ai passé les meilleurs moments de mes années étudiantes et pas seulement, je parle bien sûr de Justin, Jérémie, Lucas, Alex et Linsay. Notre petit groupe s'est bien agrandi avec Sandra, Zoé, Anne et les Docteurs Bobée et Berland.

Je mettrais juste à part Benjamin, non je ne suis pas fâchée, mais bon t'appeler Norlevo dans les remerciements, ça le fait pas trop. Merci d'avoir la lourde tâche d'être mon meilleur ami, de m'avoir donné Tequila, et pour ton égo je savais que tu allais vouloir ton propre paragraphe.

Les pharmas Rouen étant une grande famille, je suis obligée de nommer ceux que j'ai croisé et qui m'ont marqué : les Villedan, vous êtes tous les deux les plus beaux, Morue, Edouard, Iron, Jeanjean, Léo, mon fillot adoré, Arnaud, Fifou, Virginie, Perrine et enfin ma petite Manon. J'en oublie sans doute beaucoup alors excusez-moi si votre nom n'apparait pas.

Un peu à part mais pas totalement, un petit mot pour mes girls IOP, « In Omnia Paratus » pour ceux qui ne connaissent pas, Agathe et Camille, heureusement que vous êtes là, sinon il y a des moments je me sentirais seule, je pourrais raconter toutes nos histoires dans ces remerciements, mais ça prendrait trop de place.

Pendant mes études, j'ai la chance d'avoir pu rencontrer des étudiants en pharmacie de toute la France, pour des moments mémorables de partage, de rires mais aussi de sérieux, je ne peux pas rédiger ce paragraphe sans en mentionner quelques-uns : la première c'est forcément Paupau, avec ton sale caractère t'es pas toujours facile à suivre mais c'est pour ça qu'on t'aime. À Manue, la caennaise qui est presque devenue rouennaise à force d'être avec nous.

A Victorien, sans qui cette thèse n'aurait pas avancé bien vite, merci pour l'aide, la relecture et les conseils avisés et merci à Marion, tu es un vrai rayon de soleil en Normandie. Plein de bonheur à vous deux. Merci aussi à Gluco de nous avoir régalé pendant ton temps passé à Rouen.

Enfin, je ne peux pas faire de remerciements sans parler de ceux qui ont eu ou ont la chance de me supporter dans la vie de tous les jours, je parle bien sûr de King et Aurore. Je ne dirai pas lequel des deux je préfère, mais merci d'être indulgents avec moi quand je suis insupportable.

« L'Université de Rouen et l'UFR de Médecine et de Pharmacie de Rouen n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans cette thèse. Ces opinions sont propres à leurs auteurs. »

ANNEE UNIVERSITAIRE 2017 - 2018

U.F.R. DE MEDECINE ET DE-PHARMACIE DE ROUEN

DOYEN : **Professeur Pierre FREGER**

ASSESSEURS : **Professeur Michel GUERBET**

Professeur Benoit VEBER

Professeur Pascal JOLY

Professeur Stéphane MARRET

I - MEDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mr Frédéric **ANSELME**	HCN	Cardiologie
Mme Gisèle **APTER**	Havre	Pédopsychiatrie
Mme Isabelle **AUQUIT AUCKBUR**	HCN	Chirurgie plastique
Mr Fabrice **BAUER**	HCN	Cardiologie
Mme Soumeya **BEKRI**	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Ygal **BENHAMOU**	HCN	Médecine interne
Mr Jacques **BENICHOU**	HCN	Bio statistiques et informatique médicale
Mr Olivier **BOYER**	UFR	Immunologie
Mme Sophie **CANDON**	HCN	Immunologie
Mr François **CARON**	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Philippe **CHASSAGNE** *(détachement)*	HCN	Médecine interne (gériatrie) – Détachement
Mr Vincent **COMPERE**	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mr Jean-Nicolas **CORNU**	HCN	Urologie
Mr Antoine **CUVELIER**	HB	Pneumologie
Mr Pierre **CZERNICHOW** *(surnombre)*	HCH	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Nicolas **DACHER**	HCN	Radiologie et imagerie médicale
Mr Stéfan **DARMONI**	HCN	Informatique médicale et techniques de communication

Mr Pierre **DECHELOTTE**	HCN	Nutrition
Mr Stéphane **DERREY**	HCN	Neurochirurgie
Mr Frédéric **DI FIORE**	CB	Cancérologie
Mr Fabien **DOGUET**	HCN	Chirurgie Cardio Vasculaire
Mr Jean **DOUCET**	SJ	Thérapeutique - Médecine interne et gériatrie
Mr Bernard **DUBRAY**	CB	Radiothérapie
Mr Philippe **DUCROTTE**	HCN	Hépato-gastro-entérologie
Mr Frank **DUJARDIN**	HCN	Chirurgie orthopédique - Traumatologique
Mr Fabrice **DUPARC**	HCN	Anatomie - Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mr Eric **DURAND**	HCN	Cardiologie
Mr Bertrand **DUREUIL**	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mme Hélène **ELTCHANINOFF**	HCN	Cardiologie
Mr Manuel **ETIENNE**	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Thierry **FREBOURG**	UFR	Génétique
Mr Pierre **FREGER**	HCN	Anatomie - Neurochirurgie
Mr Jean François **GEHANNO**	HCN	Médecine et santé au travail
Mr Emmanuel **GERARDIN**	HCN	Imagerie médicale
Mme Priscille **GERARDIN**	HCN	Pédopsychiatrie
M. Guillaume **GOURCEROL**	HCN	Physiologie
Mr Dominique **GUERROT**	HCN	Néphrologie
Mr Olivier **GUILLIN**	HCN	Psychiatrie Adultes
Mr Didier **HANNEQUIN**	HCN	Neurologie
Mr Fabrice **JARDIN**	CB	Hématologie
Mr Luc-Marie **JOLY**	HCN	Médecine d'urgence
Mr Pascal **JOLY**	HCN	Dermato – Vénéréologie
Mme Bouchra **LAMIA**	Havre	Pneumologie
Mme Annie **LAQUERRIERE**	HCN	Anatomie et cytologie pathologiques
Mr Vincent **LAUDENBACH**	HCN	Anesthésie et réanimation chirurgicale
Mr Joël **LECHEVALLIER**	HCN	Chirurgie infantile
Mr Hervé **LEFEBVRE**	HB	Endocrinologie et maladies métaboliques
Mr Thierry **LEQUERRE**	HB	Rhumatologie
Mme Anne-Marie **LEROI**	HCN	Physiologie
Mr Hervé **LEVESQUE**	HB	Médecine interne
Mme Agnès **LIARD-ZMUDA**	HCN	Chirurgie Infantile
Mr Pierre Yves **LITZLER**	HCN	Chirurgie cardiaque

Mr Bertrand **MACE**	HCN	Histologie, embryologie, cytogénétique
M. David **MALTETE**	HCN	Neurologie
Mr Christophe **MARGUET**	HCN	Pédiatrie
Mme Isabelle **MARIE**	HB	Médecine interne
Mr Jean-Paul **MARIE**	HCN	Oto-rhino-laryngologie
Mr Loïc **MARPEAU**	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Stéphane **MARRET**	HCN	Pédiatrie
Mme Véronique **MERLE**	HCN	Epidémiologie
Mr Pierre **MICHEL**	HCN	Hépato-gastro-entérologie
M. Benoit **MISSET**	HCN	Réanimation Médicale
Mr Jean-François **MUIR** *(surnombre)*	HB	Pneumologie
Mr Marc **MURAINE**	HCN	Ophtalmologie
Mr Philippe **MUSETTE**	HCN	Dermatologie - Vénéréologie
Mr Christophe **PEILLON**	HCN	Chirurgie générale
Mr Christian **PFISTER**	HCN	Urologie
Mr Jean-Christophe **PLANTIER**	HCN	Bactériologie - Virologie
Mr Didier **PLISSONNIER**	HCN	Chirurgie vasculaire
Mr Gaëtan **PREVOST**	HCN	Endocrinologie
Mr Jean-Christophe **RICHARD** *(détachement)*	HCN	Réanimation médicale - Médecine d'urgence
Mr Vincent **RICHARD**	UFR	Pharmacologie
Mme Nathalie **RIVES**	HCN	Biologie du développement et de la reproduction
Mr Horace **ROMAN**	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Jean-Christophe **SABOURIN**	HCN	Anatomie - Pathologie
Mr Guillaume **SAVOYE**	HCN	Hépato-gastrologie
Mme Céline **SAVOYE–COLLET**	HCN	Imagerie médicale
Mme Pascale **SCHNEIDER**	HCN	Pédiatrie
Mr Michel **SCOTTE**	HCN	Chirurgie digestive
Mme Fabienne **TAMION**	HCN	Thérapeutique
Mr Luc **THIBERVILLE**	HCN	Pneumologie
Mr Christian **THUILLEZ** *(surnombre)*	HB	Pharmacologie
Mr Hervé **TILLY**	CB	Hématologie et transfusion
M. Gilles **TOURNEL**	HCN	Médecine Légale
Mr Olivier **TROST**	HCN	Chirurgie Maxillo-Faciale
Mr Jean-Jacques **TUECH**	HCN	Chirurgie digestive
Mr Jean-Pierre **VANNIER** *(surnombre)*	HCN	Pédiatrie génétique

Mr Benoît **VEBER**	HCN	Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale
Mr Pierre **VERA**	CB	Biophysique et traitement de l'image
Mr Eric **VERIN**	HB	Service Santé Réadaptation
Mr Eric **VERSPYCK**	HCN	Gynécologie obstétrique
Mr Olivier **VITTECOQ**	HB	Rhumatologie
Mme Marie-Laure **WELTER**	HCN	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Noëlle **BARBIER-FREBOURG**	HCN	Bactériologie – Virologie
Mme Carole **BRASSE LAGNEL**	HCN	Biochimie
Mme Valérie **BRIDOUX HUYBRECHTS**	HCN	Chirurgie Vasculaire
Mr Gérard **BUCHONNET**	HCN	Hématologie
Mme Mireille **CASTANET**	HCN	Pédiatrie
Mme Nathalie **CHASTAN**	HCN	Neurophysiologie
Mme Sophie **CLAEYSSENS**	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Moïse **COEFFIER**	HCN	Nutrition
Mr Serge **JACQUOT**	UFR	Immunologie
Mr Joël **LADNER**	HCN	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Baptiste **LATOUCHE**	UFR	Biologie cellulaire
Mr Thomas **MOUREZ**	HCN	Virologie
Mr Gaël **NICOLAS**	HCN	Génétique
Mme Muriel **QUILLARD**	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mme Laëtitia **ROLLIN**	HCN	Médecine du Travail
Mr Mathieu **SALAUN**	HCN	Pneumologie
Mme Pascale **SAUGIER-VEBER**	HCN	Génétique
Mme Anne-Claire **TOBENAS-DUJARDIN**	HCN	Anatomie
Mr David **WALLON**	HCN	Neurologie

PROFESSEUR AGREGE OU CERTIFIE

Mr Thierry **WABLE**	UFR	Communication
Mme Mélanie **AUVRAY-HAMEL**	UFR	Anglais

II - PHARMACIE

PROFESSEURS

Mr Thierry **BESSON**	Chimie Thérapeutique
Mr Roland **CAPRON** (PU-PH)	Biophysique
Mr Jean **COSTENTIN** (Professeur émérite)	Pharmacologie
Mme Isabelle **DUBUS**	Biochimie
Mr Loïc **FAVENNEC** (PU-PH)	Parasitologie
Mr Jean Pierre **GOULLE** (Professeur émérite)	Toxicologie
Mr Michel **GUERBET**	Toxicologie
Mme Isabelle **LEROUX - NICOLLET**	Physiologie
Mme Christelle **MONTEIL**	Toxicologie
Mme Martine **PESTEL-CARON** (PU-PH)	Microbiologie
Mr Rémi **VARIN** (PU-PH)	Pharmacie clinique
Mr Jean-Marie **VAUGEOIS**	Pharmacologie
Mr Philippe **VERITE**	Chimie analytique

MAITRES DE CONFERENCES

Mme Cécile **BARBOT**	Chimie Générale et Minérale
Mr Jérémy **BELLIEN (MCU-PH)**	Pharmacologie
Mr Frédéric **BOUNOURE**	Pharmacie Galénique
Mr Abdeslam **CHAGRAOUI**	Physiologie
Mme Camille **CHARBONNIER (LE CLEZIO)**	Statistiques
Mme Marie Catherine **CONCE-CHEMTOB**	Législation pharmaceutique et économie de la santé
Mme Elizabeth **CHOSSON**	Botanique
Mme Cécile **CORBIERE**	Biochimie
Mr Eric **DITTMAR**	Biophysique
Mme Nathalie **DOURMAP**	Pharmacologie
Mme Isabelle **DUBUC**	Pharmacologie
Mme Dominique **DUTERTE- BOUCHER**	Pharmacologie
Mr Abdelhakim **ELOMRI**	Pharmacognosie

Mr François **ESTOUR**	Chimie Organique
Mr Gilles **GARGALA** (MCU-PH)	Parasitologie
Mme Najla **EL GHARBI - HAMZA**	Chimie analytique
Mme Marie-Laure **GROULT**	Botanique
Mr Hervé **HUE**	Biophysique et mathématiques
Mme Laetitia **LE GOFF**	Parasitologie - Immunologie
Mme Hong **LU**	Biologie
M. Jérémie **MARTINET** (MCU-PH)	Immunologie
Mme Marine **MALLETER**	Biologie Cellulaire
Mme Sabine **MENAGER**	Chimie organique
Mme Tiphaine **ROGEZ-FLORENT**	Chimie analytique
Mr Mohamed **SKIBA**	Pharmacie galénique
Mme Malika **SKIBA**	Pharmacie galénique
Mme Christine **THARASSE**	Chimie thérapeutique
Mr Frédéric **ZIEGLER**	Biochimie

PROFESSEURS ASSOCIES

Mme Cécile **GUERARD-DETUNCQ**	Pharmacie officinale
Mr Jean-François **HOUIVET**	Pharmacie officinale

PROFESSEUR CERTIFIE

Mme Mathilde **GUERIN**	Anglais

ASSISTANT HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Mme Anaïs **SOARES**	Bactériologie

ATTACHES TEMPORAIRES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Mme Anne-Sophie **CHAMPY**	Pharmacognosie
M. Jonathan **HEDOUIN**	Chimie Organique
Mme Barbara **LAMY-PELLETER**	Pharmacie Galénique

LISTE DES RESPONSABLES DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

Mme Cécile **BARBOT**	Chimie Générale et minérale
Mr Thierry **BESSON**	Chimie thérapeutique
Mr Roland **CAPRON**	Biophysique
Mme Marie-Catherine **CONCE-CHEMTOB**	Législation et économie de la santé
Mme Elisabeth **CHOSSON**	Botanique
Mme Isabelle **DUBUS**	Biochimie
Mr Abdelhakim **ELOMRI**	Pharmacognosie
Mr Loïc **FAVENNEC**	Parasitologie
Mr Michel **GUERBET**	Toxicologie
Mr François **ESTOUR**	Chimie organique
Mme Isabelle **LEROUX-NICOLLET**	Physiologie
Mme Martine **PESTEL-CARON**	Microbiologie
Mme Elisabeth **SEGUIN**	Pharmacognosie
Mr Mohamed **SKIBA**	Pharmacie galénique
Mr Rémi **VARIN**	Pharmacie clinique
M. Jean-Marie **VAUGEOIS**	Pharmacologie
Mr Philippe **VERITE**	Chimie analytique

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEUR

Mr Jean-Loup **HERMIL** (PH-PH)	UFR	Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCE

Mr Mathieu SCHUERS (MCU-PH)	UFR	Médecine générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTES

Mr Emmanuel **LEFEBVRE**	UFR	Médecine Générale
Mme Elisabeth **MAUVIARD**	UFR	Médecine générale
Mr Philippe **NGUYEN THANH**	UFR	Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI TEMPS

Mr Pascal **BOULET**	UFR	Médecine générale
Mr Emmanuel **HAZARD**	UFR	Médecine Générale
Mme Lucile **PELLERIN**	UFR	Médecine générale
Mme Yveline **SEVRIN**	UFR	Médecine générale
Mme Marie Thérèse **THUEUX**	UFR	Médecine générale

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

PROFESSEURS

Mr Serguei **FETISSOV** (med)	Physiologie (ADEN)
Mr Paul **MULDER** (phar)	Sciences du Médicament
Mme Su **RUAN** (med)	Génie Informatique

MAITRES DE CONFERENCES

Mr Sahil **ADRIOUCH** (med)	Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905)
Mme Gaëlle **BOUGEARD-DENOYELLE** (med)	Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079**)**
Mme Carine **CLEREN** (med)	Neurosciences (Néovasc)
M. Sylvain **FRAINEAU** (phar)	Physiologie (Inserm U 1096)
Mme Pascaline **GAILDRAT** (med)	Génétique moléculaire humaine (UMR 1079)
Mr Nicolas **GUEROUT** (med)	Chirurgie Expérimentale
Mme Rachel **LETELLIER** (med)	Physiologie
Mme Christine **RONDANINO** (med)	Physiologie de la reproduction
Mr Antoine **OUVRARD-PASCAUD** (med)	Physiologie (Unité Inserm 1076)
Mr Frédéric **PASQUET**	Sciences du langage, orthophonie
Mme Isabelle **TOURNIER** (med)	Biochimie (UMR 1079)

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique **DELAFONTAINE**

HCN - Hôpital Charles Nicolle *HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME*

CB - Centre Henri Becquerel *CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray*

CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation SJ – Saint Julien Rouen

Table des matières

INTRODUCTION **21**

1. LE DPC : ENCADREMENT, GESTION ET APPLICATION **22**

1.1. CADRE LÉGISLATIF DU DPC 22
1.1.1. Déontologie et Code de la santé publique *22*
1.1.2. La loi HPST *23*
1.1.3. Application par les décrets de 2011/2012 ..... *25*
1.1.3. Loi de modernisation de notre système de santé *26*
1.1.4. Orientations nationales 2016-2018 ..... *27*
1.1.5. Liste des méthodes et modalités validées par la HAS *28*
1.2. ORGANISME DE GESTION DU DPC 29
1.2.1 Création *29*
1.2.2. Missions *29*
1.2.3. Fonctionnement *31*
1.2.4. Rapport de l'IGAS de 2013 ..... *35*
1.2.5. Modifications avec la loi de modernisation de notre système de santé *37*
1.3. VALIDATION ET CONTRÔLE DU DPC 37
1.4. PROCÉDURE DE SUSPENSION DU DROIT D'EXERCER 38

2. LES FORMATIONS DPC **40**

2.1. LES FORMATIONS DPC 40
2.1.1. Les différents types de formations *40*
2.1.2. Comment trouver une formation ? *41*
2.2. CRÉER SON COMPTE SUR MONAGENCEDPC.FR 42
2.2.1. Mondpc.fr *42*
2.2.2. Créer son compte personnel *43*
2.3. FINANCEMENT DU DPC 49
2.3.1. Avant l'apparition du DPC *49*
2.3.2. Financement du DPC depuis les lois HPST et la loi de modernisation de notre système de santé *49*
2.3.4. Financement du DPC pour les pharmaciens et préparateurs en officines en 2017 ..... *50*
2.4. LES ODPC 56
2.4.1. Création d'un compte *56*
2.4.2. Demande d'enregistrement d'un organisme en tant qu'ODPC *56*
2.4.3. Réponse à la demande d'enregistrement *59*
2.4.4. Dépôt d'une action DPC *60*

3. QUESTIONNAIRE SUR LE DPC AUPRÈS DES PHARMACIENS **62**

3.1. PRÉSENTATION DU QUESTIONNAIRE 62
3.1.1. Objectifs *62*
3.1.2. Questionnaire *62*
3.1.3. Méthodes et résultats obtenus *62*
3.2. ANALYSE DES RÉSULTATS 63

3.2.1 Questions de positionnement *63*
3.2.2. Le DPC en pratique *65*
3.2.3. Les formations DPC à l'officine *68*
3.3. DISCUSSION DES RÉSULTATS 73
3.3.1. Critique de la méthode utilisée *73*
3.3.2. Des thématiques restreintes *73*
3.3.3. Les préparateurs et les adjoints moins bien informés ? *74*
CONCLUSION 76

Table des illustrations

Figure 1 : Schéma simplifié du DPC 24
Figure 2 : Résumé du fonctionnement de l'OGDPC 34
Figure 3 : Tableau des forfaits 2017 pour les pharmaciens libéraux 51
Figure 4 : Tableau des prises en charges par Actalians pour les pharmaciens salariés et préparateurs en officine 55
Figure 5 : Statut professionnel dans l'officine 63
Figure 6 : Age de la personne interrogée 64
Figure 7 : Statut dans l'officine selon âge 64
Figure 8 : Localisation de l'officine 65
Figure 9 : Connaissance du principe du DPC selon la fonction dans l'officine 66
Figure 10 : Intérêt de l'obligation DPC à l'officine 67
Figure 11 : Type de formation en fonction du statut dans l'officine 68
Figure 12 : Type de formation favori en fonction de l'âge 69
Figure 13 : Offre de formation vue par les officinaux 70
Figure 14 : Thèmes préférés par les officinaux 71
Figure 15 : Choix des titulaires pour les organismes de formations 72

Liste des abréviations

DPC : Développement Professionnel Continu

HCFPC : Haut Comité de la formation pharmaceutique continue

HPST : Hôpital, patients, santé et territoires

EPP : Évaluation professionnelle des pratiques

FC : Formation continue

OGDPC : Organisme gestionnaire de développement professionnel continu

ARS : Agences régionales de santé

HAS : Haute autorité de santé

CSI : Commission scientifique indépendante

HCPP : Haute Commission des professions paramédicales

OGC : Organisme de Gestion Conventionnel

GIP : Groupement d'intérêt public

UNCAM : Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

ODPC : Organisme de développement professionnel continu

OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé

CSHCPP : Commission Scientifique du Haut Conseil des Professions Paramédicales

ANSM : Agence nationale de Sécurité du Médicament

ANSES : Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation

ANDPC : Agence nationale de développement professionnel continu

IGAS : Institut général des affaires sociales

ANFH : Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier

FAF : Fond d'aide à la formation

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

PAP : Programmes et actions prioritaires

CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

RPPS : Répertoire partagé des professionnels de santé

RIB : Relevé d'identité bancaire

CPS : Carte de professionnel de santé

IBAN : International Bank Account Number

FPC : Formation pharmaceutique continue

FIF-PL : Fonds interprofessionnels de formation des professionnels libéraux

FCC : Formation continue conventionnelle

OGFCCPO : Organisme gestionnaire de la formation continue conventionnelle pour les pharmaciens d'officine

PAERPA : Personnes Âgées en Risque de Perte d'Autonomie

LGPI : Logiciel de Gestion à Portail Intégré

Introduction

« Les pharmaciens ont le devoir d'actualiser leurs connaissances »[1], c'est dans cet article du Code de déontologie que l'importance de la formation du pharmacien après son diplôme est décrite. C'est en premier lieu un devoir afin d'exercer son métier, son rôle de professionnel de santé.

L'obligation légale de formation continue apparait pour la première fois dans la loi du 4 mars 2002[2] pour les pharmaciens. On ne parlera du développement professionnel continu qu'en 2009, dans le cadre de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST). En 2013 le DPC est mis en place de façon effective, il est décrit comme « un dispositif majeur pour la profession »[3] par l'Ordre. C'est « une démarche active tout au long de l'exercice professionnel » qui permet aux professionnels de santé d'être acteurs de leur formation. Il est toujours en évolution. Depuis sa création plusieurs textes sont venus l'améliorer, le renforcer afin de le pérenniser.

Dans notre cas, nous nous intéresserons aux obligations de DPC des pharmaciens et des préparateurs en pharmacie.

Ce thème n'est pas abordé pendant nos études alors qu'il sera présent tout au long de notre vie professionnelle, c'est pourquoi j'ai voulu m'y intéresser.

Dans un premier temps, l'histoire du DPC, de sa mise en place initiale, jusqu'aux textes qui le réglementent aujourd'hui sera développée (1). Puis, après avoir résumé son fonctionnement, nous nous pencherons sur les formations DPC et les organismes qui les dispensent (2). Enfin, dans une troisième partie, nous nous intéresserons aux résultats d'un questionnaire qui a été soumis aux officinaux pour récolter leurs avis sur le dispositif, mais aussi connaitre leurs préférences que ce soit en terme de type de formation ou des thématiques qui les intéressent (3).

[1] Article R.4235-11 du Code de déontologie de 2013, Section II sous-section 1. Devoirs généraux
[2] Loi n°2002-303, relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins, JORF du 5 mars 2002.
[3] Le Journal de l'Ordre national des pharmaciens, n°22-février 2013.

1. Le DPC : encadrement, gestion et application

1.1. Cadre législatif du DPC

1.1.1. Déontologie et Code de la santé publique

Avant l'apparition du DPC et de ses instances, une obligation de formation pour les pharmaciens existait déjà. On la retrouve dans le Code de la Santé publique, dans la quatrième partie, livre II, Titre III, chapitre VI, à l'article L4236-1[4] qui donne la définition suivante de la formation continue : « La formation continue, qui a pour objectif le perfectionnement des connaissances et l'amélioration du service rendu aux patients, constitue une obligation pour tout pharmacien tenu pour exercer son art de s'inscrire au tableau de l'Ordre ainsi que pour les pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7. »

L'article L. 4222-7 du Code la santé publique intègre les métiers suivants où il n'y a pas d'inscription à l'Ordre : « Les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les inspecteurs des agences régionales de santé, les inspecteurs de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, les pharmaciens fonctionnaires ou assimilés du Ministère chargé de la santé, les pharmaciens fonctionnaires ou assimilés du Ministère chargé de l'enseignement supérieur, n'exerçant pas par ailleurs d'activité pharmaceutique, et les pharmaciens appartenant au cadre actif du service de santé des armées de terre, de mer et de l'air, ne sont inscrits sur aucun tableau de l'Ordre. »

La formation continue était évaluée et mise en valeur par le Haut Comité de la formation pharmaceutique continue (HCFPC), mis en place par l'Ordre dès 1994, qui avait pour mission d'agréer les programmes de formation continue des pharmaciens. Ses activités ont été suspendues en 2013, avec la mise en place du DPC. L'Ordre a tout de même maintenu son activité pour les formations hors DPC[5].

[4] Code de la santé publique, www.legifrance.fr
[5] http://www.ordre.pharmacien.fr/, Rapport DPC

1.1.2. La loi HPST

- **Contenu, but**

L'obligation légale de Développement Professionnel Continu pour les Pharmaciens, ainsi que pour tous les professionnels de santé, apparait pour la première dans la loi du 21 juillet 2009, dite loi HPST [6]. Le DPC remplace l'Évaluation des Pratiques Professionnelles et (EPP) et la Formation Continue (FC)[7].

Cette loi a pour but de diminuer les inégalités territoriales en matière d'accès aux soins mais aussi de permettre une meilleure prise en charge des patients, et de réguler les dépenses de santé, pour lesquelles les financements deviennent de plus en plus compliqués.

La loi HPST se résume en 4 grandes parties :

- la modernisation des établissements de santé ;
- l'amélioration de l'accès à des soins de qualité ;
- la prévention et la santé publique ;
- l'organisation territoriale du système de santé.

- **Le DPC dans la loi HPST**

La section de cette loi qui s'intéresse au DPC se trouve au Titre II : Accès de tous à des soins de qualité, à l'article 59. Il présente une définition généraliste du DPC que l'on retrouve tout au long qui est la suivante : « Le développement professionnel continu 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 dépenses de santé. »

Pour les pharmaciens d'officine, c'est principalement l'évaluation des pratiques professionnelles et le perfectionnement des connaissances qui nous intéressent. En effet, le DPC a pour but de participer à l'amélioration de la qualité et la sécurité lors de la

[6] Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF 22 juillet 2009.
[7] http://www.has-sante.fr/

dispensation de médicaments par le pharmacien. Il devrait permettre de développer l'interprofessionnalité entre les différents professionnels de santé.

Cette loi encadre également le DPC chez les préparateurs en pharmacie, toujours à l'article 59, puisque l'article L. 4242-1 dispose : « 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'État. »

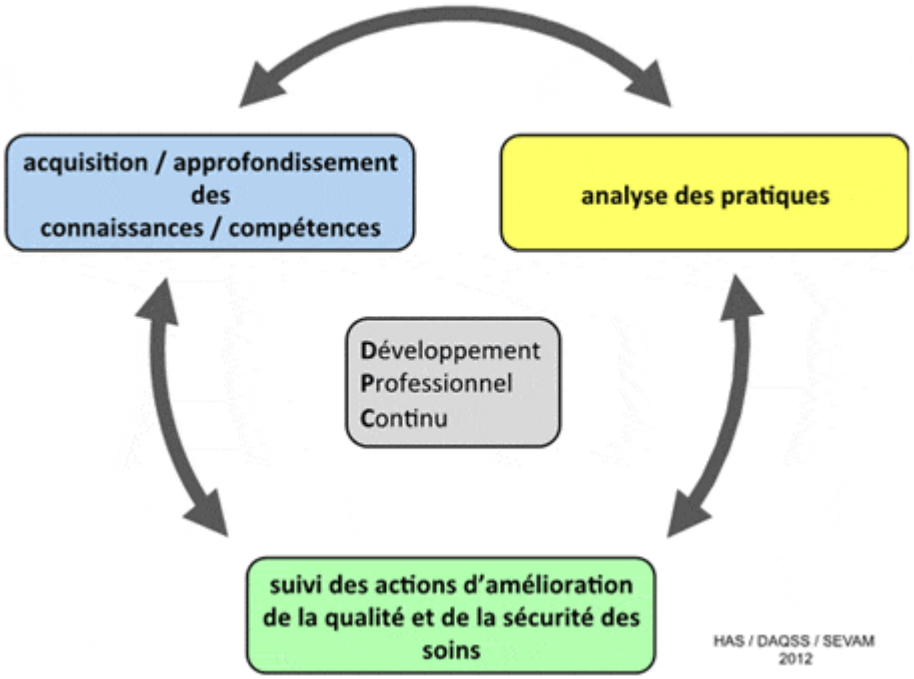


FIGURE 1 : SCHÉMA SIMPLIFIÉ DU DPC[8]

De plus, cet article instaure la mise en place d'un organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC) ainsi que la création d'une commission scientifique indépendante des pharmaciens. Les différentes mentions concernant l'organisme gestionnaire du DPC seront développées plus tard.

[8] https://www.has-sante.fr/

1.1.3. Application par les décrets de 2011/2012

- **Décret n° 2011-2118 du 30 décembre 2011**

Suite à la loi HPST, plusieurs décrets vont encadrer le DPC chez le pharmacien et permettre sa mise en œuvre. Ils seront appliqués dès le 1er janvier 2012. Le premier est le Décret du 30 décembre 2011[9]. Il décrit l'obligation de formation annuelle, son application ainsi que son financement.

En résumé, c'est une obligation personnelle de formation inscrite dans une démarche permanente. Le pharmacien pour y satisfaire doit au cours de chaque année civile être inscrit dans un programme de Développement Professionnel Continu annuel ou pluriannuel.

Ce programme est fixé par une orientation nationale ou régionale décidée par le Ministre de la santé, qui peut être complétée par les Agences Régionales de Santé (ARS). Il doit également respecter les modalités et méthodes validées par la Haute Autorité de Santé (HAS) après avis de la Commission Scientifique Indépendante (CSI) des Pharmaciens.

Le pharmacien est libre du choix de l'organisme formateur, mais celui-ci doit être reconnu comme organisme de DPC par la HAS, la commission scientifique indépendante des pharmaciens, l'organisme de gestion du DPC et être enregistré pour que la formation soit valide. Ce décret mentionne également le financement et les sanctions en cas de non-respect du DPC qui seront détaillées ultérieurement.

- **Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011[10]**

Ce décret concerne le développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux, dont les préparateurs en pharmacie d'officine.

Comme les pharmaciens d'officine, les préparateurs en pharmacie ont une obligation de formation DPC annuelle. Les conditions d'organisation, de fonctionnement

[9] Décret n°2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des pharmaciens, JORF n°0001 du 1er janvier 2012.
[10] Décret n°2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux, JORF n°0001 du 1er janvier 2012.

sont les mêmes que pour les pharmaciens, mais c'est la Haute Commission des professions paramédicales (HCPP) qui s'en occupe. De même que pour les pharmaciens, il existe une Commission scientifique du Haut conseil des professions paramédicales, fixée par le décret du 9 janvier 2012[11] qui compte 25 personnes titulaires.

1.1.3. Loi de modernisation de notre système de santé

La loi du 26 janvier 2016[12], comme son nom l'indique vient mettre à jour la loi HPST de 2009. Les principaux axes sont : améliorer l'accès aux soins avec notamment la mise en place d'un tiers payant généralisé chez le médecin, mais aussi renforcer la prévention avec entre autres la création du paquet neutre pour les cigarettes, la mise en place de « salles de shoot », et enfin la création de nouveaux droits pour les patients avec un droit à l'oubli pour certaines pathologies, la possibilité d'action de groupe en santé.

Concernant le DPC, elle apporte des modifications d'organisation, de fonctionnement. Cette partie se trouve dans le titre III, Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé, au chapitre Ier : Innover en matière de formation des professionnels.

La définition reprend les grand thèmes de celle de la loi HPST mais devient : « Le développement professionnel continu a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques. Il constitue une obligation pour les professionnels de santé. » (Article L.4021-2)

Hormis la définition, les modifications apportées par cette loi sont les suivantes :

- L'obligation de DPC devient triennale alors qu'elle était annuelle. Durant cette période, le pharmacien dans notre cas, doit justifier de son engagement dans une démarche d'accréditation, dans une formation DPC contenant des actions de formation, d'évaluation et d'amélioration des connaissances, de gestion des risques. Ces formations doivent être conformes à la liste des méthodes et

[11] Décret n°2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, JORF n°0009 du 11 janvier 2012.
[12] Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 portant sur la modernisation de notre système de santé, JORF n°0022 du 27 janvier 2016.

modalités validées par la HAS et faire parties des orientations nationales ou régionales ;

- On ne parle plus de programme DPC mais de parcours DPC ;
- L'obligation d'associer la partie cognitive et la partie évaluation des pratiques professionnelles au sein d'un même programme disparait ;
- Les orientations permettant d'établir les programmes DPC sont proposées par les conseils nationaux professionnels et collèges de bonnes pratiques par profession ou s'inscrivent dans le plan national de santé.

1.1.4. Orientations nationales 2016-2018

Les formations proposées aux pharmaciens doivent s'inscrire dans les orientations nationales pour pouvoir valider une obligation de DPC. Elles sont fixées par l'arrêté du 8 décembre 2015.

En ce qui concerne les pharmaciens d'officine et les préparateurs, on peut les résumer comme ce qui suit.

Dans l'annexe I, qui s'intéresse aux orientations s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé, on trouve trois grandes thématiques qui sont :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé ;
- Favoriser au quotidien les parcours de santé ;
- Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé.

Dans l'annexe II, on retrouve les orientations définies par profession de santé, par les conseils nationaux des professionnels. Pour les pharmaciens, les 8 orientations sont les suivantes :

- La vigilance et la gestion des erreurs médicamenteuses ;
- les nouveaux médicaments ;
- la conciliation des traitements médicamenteux ;
- l'accompagnement pharmaceutique du patient adulte traité pour asthme ;
- l'accompagnement pharmaceutique du patient sous anticoagulants oraux ;
- la prise en charge des patients en addictologie (opiacées, tabac, alcool, médicaments) ;
- la gestion de l'urgence à l'officine ;

- le rôle du pharmacien dans la prise en charge du patient sous anticancéreux.

On trouve des orientations pour les préparateurs en pharmacie. Celle-ci sont communes avec les préparateurs en pharmacie hospitalière et sont les suivantes :

- la conciliation des traitements médicamenteux ;
- le renouvellement et audit des dotations pour besoins urgents dans les unités de soins ;
- la prévention de la iatrogénie médicamenteuse ;
- les médicaments à haut risque.

1.1.5. Liste des méthodes et modalités validées par la HAS[13]

La dernière mise à jour date de 2015, mais avec la loi santé de 2016, des révisions ont été effectuées en 2017.

Les différentes méthodes et modalités sont :

- Méthode pédagogique ou cognitive : en groupe ou individuelle à compléter avec une partie analyse des pratiques ;
- Analyse des pratiques : gestion des risques, analyse de cas, de parcours professionnel, à compléter avec une partie évaluation des connaissances ;
- Approche intégrée à l'exercice professionnel : gestion des risques en équipe, exercice coordonné selon un protocole ;
- Dispositifs spécifiques : accréditation, certification, programme d'éducation thérapeutique ;
- Enseignements et recherches : publication, maitrise de stage ;
- Simulation.

[13] http://www.has-sante.fr/

1.2. Organisme de gestion du DPC

1.2.1 Création

C'est en 2009, également à l'article 59 de la loi HPST que l'on voit apparaitre la création d'un Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu.

L'OGDC sera officiellement créé le 1er juillet 2012 suite au décret du 30 décembre 2011.

Au départ l'OGDPC est né d'une convention de transfert avec l'Organisme de Gestion Conventionnel (OGC), qui s'occupait de la formation continue pour les médecins, mais qui était un organisme privé.

Sa création résulte d'une volonté de pouvoir gérer le DPC de toutes les professions de santé de manière indépendante avec un organisme dédié. Il est organisé en groupement d'intérêt public (GIP), c'est-à-dire qu'il permet à des partenaires publics et privés de mettre en commun des moyens pour la mise en œuvre de missions d'intérêt général. Le GIP peut être constitué avec ou sans capital, dans notre cas sans capital, et son activité ne donne pas lieu à des bénéfices.

Les membres fondateurs du GIP étaient désignés pour une durée de dix ans, et sont les suivants :

- trois représentants de l'état choisis par le directeur de général de la Direction générale de l'offre de soins et le directeur de l'assurance maladie ;
- trois représentants de l'assurance maladie choisis par le directeur général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM).

La présidence est une présidence tournante parmi les membres fondateurs, et change tous les ans.

1.2.2. Missions

Les principales missions de l'OGDPC sont les suivantes :

- Assurer la gestion financière des dispositifs de DPC. C'est l'OGDPC qui, une fois le programme de DPC terminé, récupère les factures et attestations de

participation afin de pouvoir payer les organismes de DPC (ODPC) ayant réalisé le programme et également indemniser le professionnel de santé qui a participé au programme en question ;

- Enregistrer les organismes de formation qui participent à l'offre de programmes DPC. Ces organismes devront faire une demande d'enregistrement et un dossier d'évaluation est soumis à la ou les commissions scientifiques compétentes ;
- Contrôler les ODPC et les actions de DPC. Après l'enregistrement et un avis favorable de la/ les commissions scientifiques compétentes, l'OGDPC doit vérifier :
    - Les informations administratives du dossier d'enregistrement et les modifications s'il y en a (art. R4021-23 et 24) ;
    - Que les pièces justificatives nécessaires ont bien été fournies (arrêté du 12 décembre 2012)[14] ;
    - Le respect des critères d'évaluation ayant permis un avis positif à leur demande d'enregistrement notamment une totale indépendance vis-à-vis des entreprises fabricants ou distributeurs de médicaments, mais aussi la capacité pédagogique et méthodologique de l'organisme et les références des intervenants ;
    - Dans les programmes, le respect des méthodes validées par la Haute Autorité de Santé (HAS) (art. R.4021-29) ;
    - Que les sessions de programmes DPC ont bien été effectuées ;
    - Que l'organisme fournisse un bilan annuel à l'OGDPC (art R.4021-27) ;
- Promouvoir le dispositif de DPC auprès des différents publics, c'est-à-dire les professionnels de santé, les OGDPC et les partenaires du DPC (Ordres, HAS, ARS) ;
- Publier la liste des organismes DPC enregistrés auprès de l'OGDPC.

[14] 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, JORF n°0293 du 16 décembre 2012.

1.2.3. Fonctionnement

- **Budget global et de fonctionnement[15]**

En 2013, pour sa première année de fonctionnement, le budget de l'OGDPC s'élève à 155,1 millions d'euros. Sur cette somme, en résumé les dépenses sont :

- 127,8 millions ont servi à financer les formations DPC, avec 70,3 millions pour financer les programmes DPC et 57,5 millions d'indemnisations pour les professionnels de santé ayant participé à des programmes DPC ;
- 19,3 millions pour les médecins salariés dans des établissements de santé dont l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé[16] (OPCA), Actalians, a passé convention avec l'OGDPC ;
- 8 Millions de frais de structure, qui englobent le financement des CSI et des Instances Décisionnaires.

- **Fonctionnement interne**

L'OGDPC est composé d'une direction générale et de 8 services.

La direction générale assure le fonctionnement de l'OGDPC, des CSI et des Instances décisionnaires, s'occupe du suivi des dépenses et du respect du GIP, participe à la communication notamment envers les partenaires institutionnels. Elle a également été occupée par le contrôle de l'Inspection Générale des Affaires Sociales

Les 8 services de l'OGDPC sont répartis de la façon suivante :

- Service Instance et Relations publiques ;
- Service Commissions Scientifiques ;
- Service Gestion Administrative ;
- Service Finances ;
- Service Contrôle et Moyens Généraux ;
- Service Statistiques ;
- Service Communication ;

[15] http://www.ogdpc.fr, rapport d'activité 2013 de l'OGDPC.
[16] Un OPCA est un organisme chargé de collecter les fonds de la formation professionnelle continue et de financer la formation des salariés.

- Service Informatique.

- **Les Instances de l'OGDPC**

L'OGDPC comporte conformément au décret n°2011-2113 quatre instances décisionnaires, dont les membres sont nommés par arrêtés ministériels :

- L'Assemblée Générale composée de 6 membres fondateurs ;
- Le Conseil de Gestion composé de 24 membres. C'est le Conseil d'administration du GIP de l'OGDPC qui statue sur le budget annuel de l'OGDPC et sa répartition ainsi que sur le recrutement du personnel ;
- Le comité Paritaire, composé de 92 personnes. Il est divisé en section, au nombre de 9, dans lesquels on retrouve la Section Paritaire des Pharmaciens qui a pour mission de déterminer les forfaits de prise en charge des formations DPC selon leur coût ;
- Le conseil de Surveillance, composé de 98 membres qui a en charge le contrôle et l'utilisation du budget pour les formations DPC, contribue à la promotion du DPC, dresse un bilan de la mise en œuvre du DPC.

- **Les Commissions Scientifiques Indépendantes (CSI)**

Elles sont cinq en tout : CSI des médecins, des dentistes, des pharmaciens, des sages-femmes et la Commission Scientifique du Haut Conseil des Professions Paramédicales (CSHCPP)

Le Décret du 9 janvier 2012 [17] est relatif à la Commission scientifique indépendante des Pharmaciens. Il permet de préciser la composition, les missions et le fonctionnement de cette dernière. Elle permet d'évaluer les organismes voulant s'enregistrer comme organisme DPC, elle a aussi un avis sur les orientations nationales et régionales de développement professionnel continu. Elle peut également établir la liste des diplômes universitaires considérés comme formation de développement

[17] Décret n°2012-29 du 9 janvier 2012, relatif à la Commission scientifique indépendante des pharmaciens, JORF n°0009 du 11 janvier 2012.

professionnel continu et enfin elle peut donner son avis sur la liste des méthodes et modalités validées par la HAS[18].

Elle est composée d'au moins 23 personnes titulaires et 23 suppléants nommés par arrêté du ministre de la santé pour une durée de 3 ans renouvelable 2 fois. Elle se réunit au moins 3 fois par an sur convocation du président, élu parmi ses membres.

Les différents membres sont les suivants : 2 représentants de la société française de pharmacie clinique[19], 2 représentants pharmaciens de la société française de biologie clinique[20], 1 membre du conseil national de l'Ordre des pharmaciens[21], 1 personne de l'Académie française de pharmacie, 1 membre de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (aujourd'hui l'Agence nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, ANSM[22]), 1 représentant de l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation (ANSES)[23], 3 Pharmaciens Titulaires d'officine en exercice, 3 Pharmaciens adjoints d'officine en exercice, 1 Pharmacien biologiste, 1 pharmacien de pharmacie à usage intérieure, 1 pharmacien de la distribution, 1 pharmacien industriel, 1 représentant du service de santé des armées, 1 représentant des pharmaciens de l'article 4222-7, 1 représentant des professeurs des universités-praticiens hospitaliers en pharmacie. Des représentants du ministre de la santé peuvent participer aux réunions avec seulement un avis consultatif.

[18] http://www.has-sante.fr/
[19] http://www.sfpc.eu/
[20] http://www.sfbc-asso.fr/
[21] http://www.ordre.pharmacien.fr/
[22] http://www.ansm.sante.fr/
[23] http://www.anses.fr/

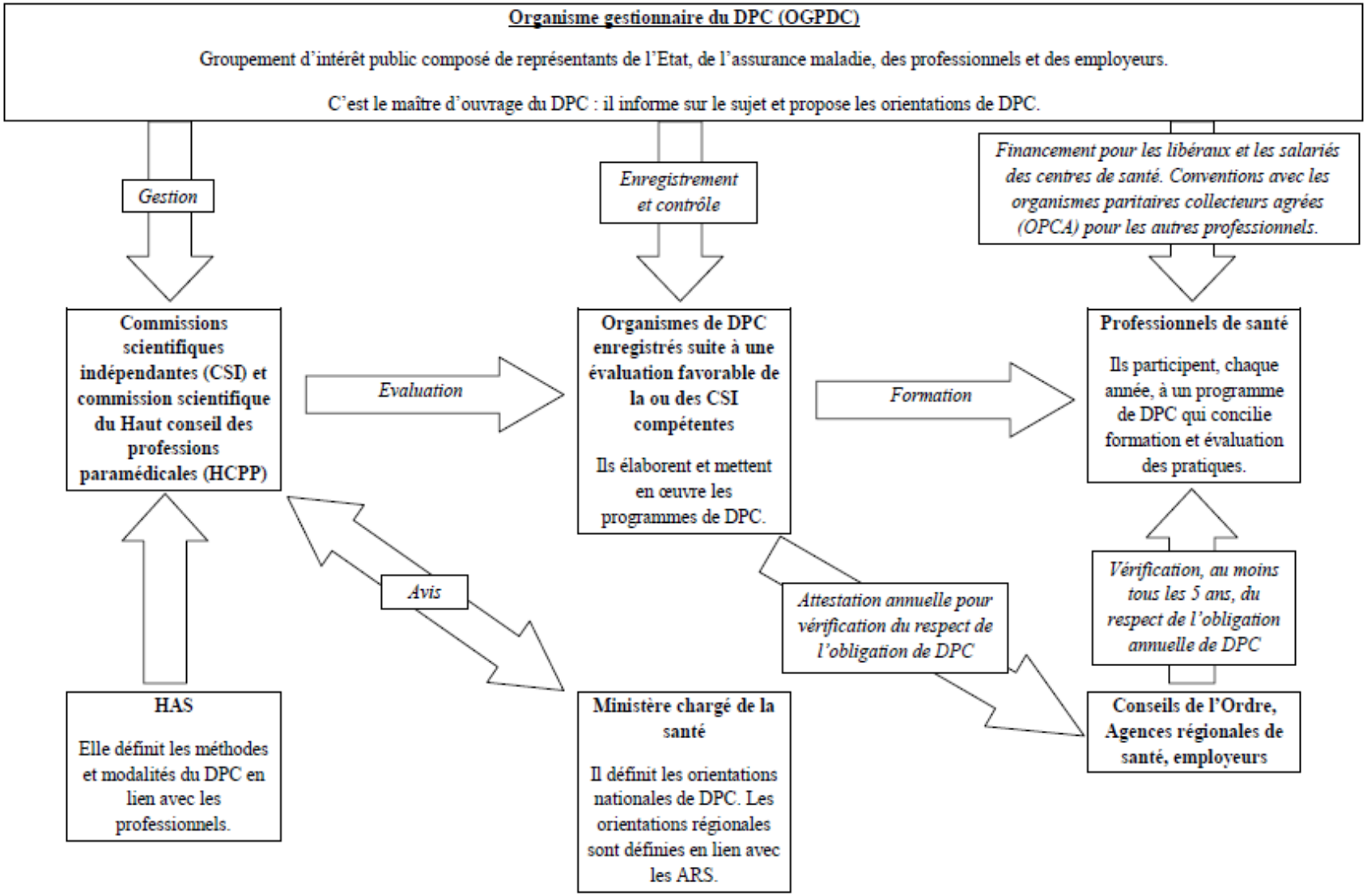


FIGURE 2 : RÉSUMÉ DU FONCTIONNEMENT DE L'OGDPC

(Source : HAS, présentation mission)

1.2.4. Rapport de l'IGAS de 2013[24]

- **But du rapport**

En 2013, la ministre de la santé, Marisol Touraine, décide de missionner l'Institut Général des Affaires Sociales (IGAS) afin de « disposer d'une appréciation détaillée de la manière dont l'OGDPC répond aux objectifs d'une formation continue de qualité, capable de faire face aux enjeux de santé et d'efficience des financements publics ».

L'objectif de ce contrôle est d'améliorer dans les années à venir le DPC pour que l'OGDPC puisse se développer et continuer à être subventionné afin d'être stable financièrement. Le but reste d'améliorer la sécurité et la qualité des soins tout en maitrisant les dépenses de santé.

Il a été rendu public le 30 avril 2014 et met en avant des dysfonctionnements de l'OGDPC mais pas de manquements graves.

- **Constat des principaux dysfonctionnements**

On peut distinguer quatre grands groupes de dysfonctionnements. Tout d'abord, la réforme DPC n'est pas suffisamment précise sur sa conception. L'obligation de formation n'a pas de volume horaire. Les sanctions en cas de manquement à l'obligation de formation ne sont pas définies, le budget de l'OGDPC ne permet pas de garantir un remboursement de tous les professionnels de santé qui se forment.

Ensuite, pour ce qui concerne la validation des demandes d'ajout d'organismes en tant qu'OGDP, l'évaluation par les CSI ne permet pas d'avoir une garantie de qualité et la procédure de contrôle de ces organismes n'est pas encore au point.

Le troisième point concerne le cadre juridique de l'OGDPC, qui a gêné la gestion avec des contraintes de délais pour se mettre en règle.

[24] Rapport 2013-126R, relatif au contrôle de l'OGDPC, publié le 30 avril 2014, http://www.igas.gouv.fr/

Enfin, le dernier problème est le financement car les entreprises pharmaceutiques ne peuvent pas y participer à cause d'un possible conflit d'intérêts, et en général la difficulté du DPC à s'ouvrir à tous les organismes de formation.

Le rapport souligne que la responsabilité de l'OGDPC, à proprement parler est limitée.

- **Solutions proposées dans le rapport**

L'IGAS propose 4 scénarios possibles afin de pallier aux manquements mis en lumière dans ce rapport.

Le premier serait de garder l'OGDPC tel qu'il est, et simplement corriger les dysfonctionnements en pérennisant son financement, en clarifiant les sanctions en cas de manquements à l'obligation de formation. Il faudrait aussi que les procédures soient rendues plus simples et faciliter la gestion de l'OGDPC.

Un second scénario propose, toujours proche du fonctionnement de l'OGDPC en 2013, d'insister sur l'interprofessionnalité des formations et la santé publique. La partie gestion des formations pour chaque profession de santé serait donnée aux organismes spécifiques : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH), OPCA, Fonds d'Aide à la Formation (FAF)

Le scénario suivant différencie le DPC selon les professions après évaluation des connaissances, tout en restant une obligation légale. Les formations sont réalisées par des organismes qui ont été validés au préalable.

La dernière proposition supprime le cadre légal du DPC, il redevient une obligation déontologique ce qui entrainerait la suppression de l'OGDPC.

La solution préférée par les personnes ayant réalisé le rapport est le second scénario.

Le directeur de l'OGDPC dans sa réponse au rapport pense que le scénario un est à privilégier.

1.2.5. Modifications avec la loi de modernisation de notre système de santé

Suite à ce rapport, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) réalise une concertation ayant pour but de répondre aux propositions établies par l'IGAS.

À partir de ces réunions le DPC sera modifié dans son fonctionnement, le contrôle d'obligation. Ces modifications vont apparaitre dans la loi santé du 26 janvier 2016 à l'article 114 et seront appliquées dans le décret du 8 juillet 2016[25].

L'OGDPC change et devient l'Agence Nationale de Développement Professionnel Continu[26] (ANDPC).

Le directeur de l'ANDPC est désigné pour une durée de 3 ans, renouvelable par arrêté ministériel.

Concernant le dépôt de demande pour les actions DPC, il y a des modifications :

- Tous les programmes et actions prioritaires (PAP)[27] doivent être déposés sur la plateforme de l'ANDPC ;
- La prise en charge des formations non PAP se fera sur les cotisations de l'établissement d'exercice.

1.3. Validation et contrôle du DPC

Le DPC étant devenu une obligation légale, sa validation et son contrôle sont devenus nécessaires. Pour valider un parcours DPC, il faut obligatoirement que la formation soit effectuée auprès d'un ODPC.

Lors de la mise en place du DPC, la preuve de validation se faisait par voie électronique via une attestation à remplir par le pharmacien ayant participé à la formation. Elle était ensuite envoyée à l'ODPC, au Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) et à l'employeur. Depuis 2013, c'est directement l'ODPC qui s'occupe de l'envoi de l'attestation au titulaire (même pour les salariés). Puis une fois par an, l'ODPC

[25] Décret n°2016-946 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de santé, JORF n°0160 du 10 juillet 2016.
[26] http://www.agencedpc.fr/
[27] Ce sont des actions s'inscrivant dans les orientations nationales, dirigées vers le cœur de métier, comportant au moins une méthode validée par la HAS.

envoie ces mêmes attestations (pour les titulaires et les adjoints) à l'Ordre des pharmaciens.

Un contrôle est mis en place tous les 5 ans. Il est effectué par l'Ordre, l'employeur doit alors justifier de la participation des pharmaciens à au moins une action de DPC. Suite à la loi HPST, malgré une obligation de contrôle tous les 5 ans, l'Ordre souhaitait réaliser un contrôle annuel afin d'éviter aux pharmaciens d'accumuler le retard de formation.

En cas de non-respect de l'obligation de formation, le Conseil de l'Ordre demande au pharmacien de justifier sa non-participation à un programme DPC. Selon le motif donné, l'Ordre peut mettre en place un plan annuel personnalisé de DPC.

Si malgré tout, le pharmacien ne parvient pas à remplir les conditions pour valider son DPC, on peut alors parler d'insuffisance professionnelle, pouvant aboutir à une sanction allant jusqu'à la suspension du droit d'exercer[28].

Pour les préparateurs en pharmacie, c'est l'employeur qui est responsable et qui doit contrôler la validation du DPC. Il peut prendre les mesures nécessaires pour permettre à ses salariés de respecter leur obligation de DPC.

Avec la loi de modernisation de notre système de santé, le contrôle par l'Ordre doit se faire tous les 3 ans à partir du 1 janvier 2017.

1.4. Procédure de suspension du droit d'exercer

Comme mentionné plus tôt, en cas de manquement à la validation du DPC, une procédure de suspension du droit d'exercer pour insuffisance professionnelle peut être enclenchée.

La notion d'insuffisance professionnelle n'est pas clairement définie, mais on peut trouver des exemples où une suspension a été mise en place dans ce cadre, c'est le cas pour « le pharmacien qui n'a pu justifier d'aucun suivi de formation précise devant les pharmaciens inspecteurs »[29] ou encore « la pharmacienne qui, pour expliquer des

[28] Décret n°2014-545 du 26 mai 2014 relatif aux procédures de contrôle de l'insuffisance professionnelle et aux règles de suspension temporaire des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des pharmaciens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures podologues, JORF n°0123 du 23 mai 2014.
[29] CNOP, 26/01/2010, http://www.ordre.pharmacien.fr/

délivrances irrégulières, affirme qu'elle n'avait pas connaissance d'un détournement possible de cette spécialité à des fins de dopage ».[30]

Dans un premier temps, l'Ordre des pharmaciens demande la tenue d'un rapport d'expertise. Ce rapport est réalisé par trois pharmaciens appartenant à la même section que le pharmacien visé. Ils sont choisis par le pharmacien touché par la mesure pour l'un, par le conseil de l'Ordre et le dernier parmi les pharmaciens enseignants.

Le pharmacien concerné doit se présenter à un examen de ses connaissances théoriques et pratiques mené par les trois experts désignés. En cas de non présentation lors de la première entrevue, une seconde convocation est envoyée, si le pharmacien ne se présente toujours pas, les trois pharmaciens rédigent un rapport de carence, ce qui entraine une présomption d'insuffisance professionnelle et favorise la décision de suspension temporaire.

Les pharmaciens missionnés doivent établir une conclusion commune. S'ils sont en désaccord, le rapport réalisé doit mentionner les avis éclairés de chacun ainsi que les insuffisances découvertes et les moyens pour les corriger via une formation théorique ou pratique. À partir de la saisie initiale du Conseil de l'Ordre, le compte-rendu doit être déposé dans un délai de six semaines.

Le décret du 26 mai 2014 prévoit :

- Qu'un rapporteur soit nommé par le président du Conseil saisi ;
- Que le pharmacien soit convoqué au moins huit jours avant l'audience par lettre recommandée avec accusé de réception ;
- Qu'il peut lors de la séance se faire assister par la personne de son choix ;
- Qu'il doit être tenu au courant des dates où il peut demander son dossier au Conseil ;
- Que le rapport d'expertise doit lui être transmis.

Si l'insuffisance professionnelle est confirmée, le Conseil peut alors prononcer une suspension temporaire. Elle va définir les obligations de formation. Pour l'abroger, le pharmacien devra justifier du bon déroulement des obligations de formation déterminées par la décision du Conseil.

[30] CNOP, 20/11/2007, http://www.ordre.pharmacien.fr/

2. Les formations DPC

2.1. Les formations DPC

Il existe un grand nombre de formations DPC, mais elles doivent respecter certains critères :

- La formation doit être dispensée par un ODPC pour être reconnue et permettre aux pharmaciens et aux préparateurs en pharmacie de valider leur parcours DPC ;
- Elle doit suivre les orientations nationales ou régionales ;
- Elle doit suivre les méthodes et modalités validées par la HAS ;
- Le parcours DPC choisit doit comporter au moins un des trois types d'actions: l'action de l'acquisition, l'amélioration des connaissances et compétences, l'action de l'évaluation des pratiques professionnelles ou la gestion des risques.

2.1.1. Les différents types de formations

Les formations DPC se présentent sous quatre grands types de formats, chacun présentant des avantages et des inconvénients.

On peut effectuer une formation en présentiel hors de l'officine. Ce type d'apprentissage permet de se concentrer sur la formation, le pharmacien est déconnecté de la pharmacie. Ce sont des formations en groupes, ce qui permet d'échanger avec les autres participants mais aussi avec l'intervenant, les questions peuvent être posées en direct au cours de la session. Les inconvénients de cette forme de parcours est l'organisation que ce soit en terme de localisation, de durée et de date de la formation.

Un second type qu'on retrouve est le présentiel mais cette fois ci à la pharmacie. On peut soit former toute l'équipe en même temps, dans ce cas la formation doit se dérouler sur le temps du midi ou le soir (en dehors des horaires d'ouverture) ou alors la formation se fait par petits groupes au cours de la journée. L'avantage est de former toute l'équipe sur le même thème, de pouvoir échanger ensemble sur la méthode à adopter pour la pharmacie. L'inconvénient est le coût, ce type de formations pour un groupe réduit étant plus chers, et aussi l'impression de l'assimiler à une tâche comme elle se déroule sur le lieu de travail.

Le troisième mode de formation, qui se développe de plus en plus est le e-learning. Le participant avance à son rythme, devant son ordinateur, quand il veut. La partie apprentissage est plus efficace que dans le cadre d'un cours en présentiel, la concentration est théoriquement meilleure. En revanche, on peut reprocher à ce genre de formation le manque d'interactions, on ne peut pas poser ses questions au formateur. Pour certaines personnes, le fait de devoir faire la formation seul peut être un facteur négatif. De plus, ce genre de parcours demande une certaine assiduité et régularité, ce qui n'est pas toujours simple. Le risque est que le pharmacien ou le préparateur arrivant à la date butoir valide tous les modules en peu de temps et que le bénéfice soit faible.

Le dernier grand type de formation est la formation par visioconférence que ce soit par internet ou par téléphone. La formation se fait en direct, on peut poser ses questions au formateur sans qu'il soit nécessaire de se déplacer. Le point négatif est qu'il y a des contraintes d'horaires pour l'organisation de la formation.

2.1.2. Comment trouver une formation ?

En officine, pour les pharmaciens et les préparateurs, plusieurs thématiques de formations sont possibles, tant qu'elles suivent les orientations nationales et régionales, suivent les méthodes et modalités validées par la HAS, et sont répertoriées par l'ANDPC.

Le choix d'une formation peut se faire selon les besoins de la pharmacie pour se spécialiser dans un domaine particulier ou bien selon la volonté et l'envie du professionnel de se former

Pour choisir une formation à laquelle participer, on peut passer directement par le site agencedpc.fr, dans l'onglet rechercher un DPC. Sur cet onglet on peut sélectionner :

- La profession ;
- Le type d'actions que l'on souhaite réaliser : programme intégré, formation continue, évaluation des pratiques professionnelles, gestion des risques ;
- Des mots clés pour la formation ;
- Le nom ou numéro de l'organisme DPC si on souhaite passer par un ODPC précis ;

- La région pour la formation ;
- Le type de DPC : Mono-professionnel, Interprofessionnel ;
- Le Format DPC : présentiel, non présentiel, mixte ;
- L'orientation, thèmes avec un onglet pharmacien et un onglet préparateurs en pharmacie ;
- La méthode DPC.

On peut également directement passer par un organisme de formation que l'on connait pour lui demander les formations qu'il propose et voir si certaines sont en accord avec les souhaits du professionnel qui se forme.

2.2. Créer son compte sur monagencedpc.fr

2.2.1. Mondpc.fr

Sur le site de l'ANDPC, monagencedpc.fr, on trouve l'onglet « nos sites internet » qui renvoie sur le site mondpc.fr.

C'est sur mondpc.fr que l'on peut créer son compte DPC, suivre l'avancement de son DPC et ses prises en charge. Il concerne les professionnels de santé pouvant prétendre à une prise en charge par l'ANDPC, c'est-à-dire les professionnels de santé libéraux, incluant les pharmaciens, et les salariés de centre de santé conventionnés. On appelle « centres de santé conventionnés » les centres qui ont signé l'accord national du 8 juillet 2015 entre l'assurance maladie et les organisations représentatives des centres de santé[31].

Les professionnels hospitaliers et autres salariés (pharmaciens adjoints, préparateurs en pharmacie) ou indépendants ne sont pas concernés par le site et doivent passer par leur OPCA.

[31] Avis relatif à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, JORF n°0226 du 30 septembre 2015.

2.2.2. Créer son compte personnel

L'inscription à des formations DPC, le suivi de son DPC, les remboursements d'un pharmacien titulaire, tout passe par le site mondpc.fr via un compte personnel qu'il faut au préalable créer.

Pour créer son compte personnel, le pharmacien titulaire a besoin de sa carte et son numéro du Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS) en entier, une copie de son Relevé d'Identité Bancaire (RIB), une attestation d'inscription à l'Ordre des pharmaciens.

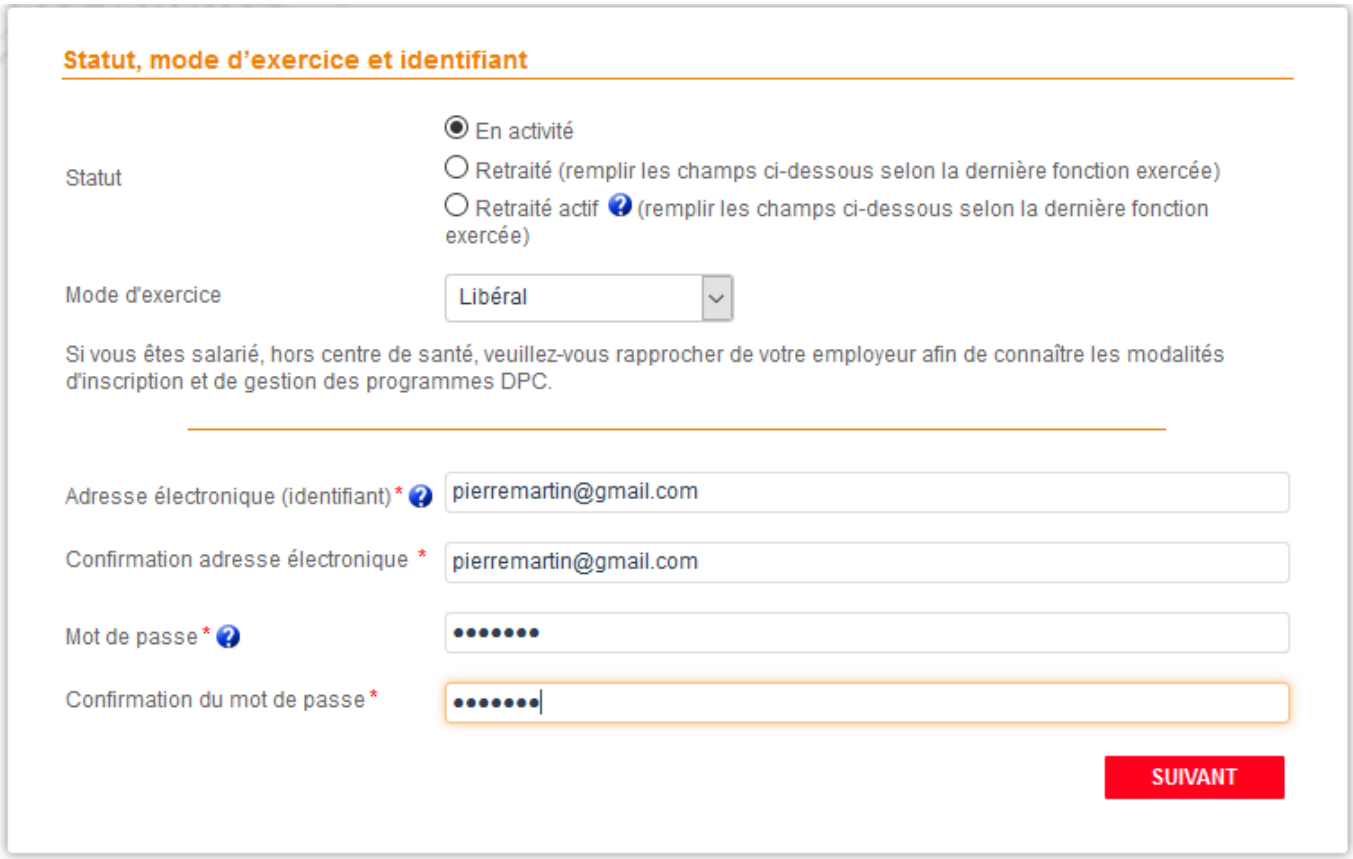
Les étapes de création du compte sont les suivantes :

- Étape 1 : Profil

Pour la création de son profil, il faut renseigner son statut (en activité, retraité, retraité actif), son mode d'exercice, pour les pharmaciens titulaires, libéral.

Il faut que le mode d'exercice choisi représente au moins 50% de son temps de travail.

On renseigne ensuite une adresse électronique personnelle qui servira à échanger avec le site. Puis il faut choisir son mot de passe.



- Étape 2 : Informations professionnelles

Il faut tout d'abord certifier ne pas travailler plus de 50% de son temps en tant que salarié.

Puis remplir les champs marqués par un astérisque, c'est-à-dire sa profession, l'adresse de son officine.

- Étape 3 : Informations personnelles

On renseigne les informations nous concernant marquées par un astérisque rouge. C'est dans cette partie qu'il faut renseigner son numéro RPPS en entier et joindre une photocopie de sa carte de professionnel de santé (CPS).

À tout moment il est possible de cliquer sur « Sauvegarder » pour pouvoir reprendre la création du compte plus tard.

Libéral - En activité

Civilité *	Monsieur
Nom *	Martin
Nom de jeune fille	Nom de jeune fille
Prénom *	pierre
Sexe	Homme / Femme
Date de naissance *	14/11/1988
Adresse professionnelle principale *	place de la république
Code postal *	75010
Commune *	PARIS 10EME ARRONI
Téléphone *	France - 33 / 0607080910
Portable	France - 33 / Ex: 612345678
Fax	France - 33 / Ex: 612345678

Votre n° RPPS est indispensable à la création de votre compte. Merci de le renseigner (numéro disponible sur votre carte CPS).

N° RPPS *	1007586981
	Votre numéro RPPS doit contenir 11 chiffres
Justificatif	Parcourir... Etape 2 inscription mondpc.png

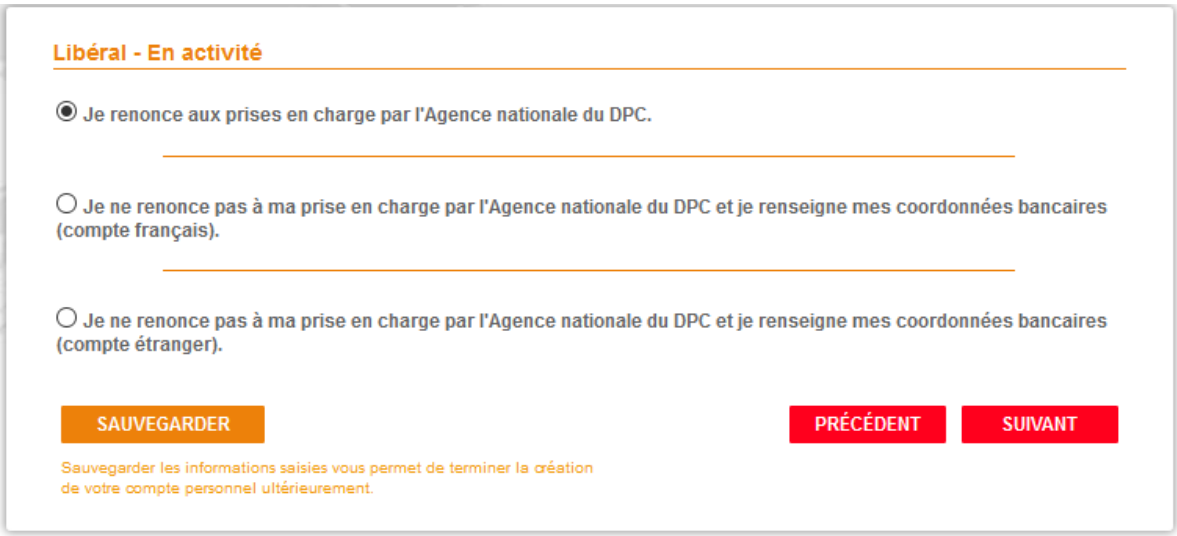
SAUVEGARDER PRÉCÉDENT SUIVANT

Sauvegarder les informations saisies vous permet de terminer la création de votre compte personnel ultérieurement.

- Étape 4 : Coordonnées bancaires

Avant d'enregistrer son RIB et son IBAN, il faut cocher une des propositions :

- « Je renonce aux prises en charge par l'Agence nationale du DPC. » ;
- « Je ne renonce pas à la prise en charge par l'Agence nationale du DPC et je renseigne mes coordonnées bancaires (compte français) » ;
- « Je ne renonce pas à la prise en charge par l'Agence nationale du DPC et je renseigne mes coordonnées bancaires (compte étranger).



Après avoir sélectionné la seconde proposition il suffit de rentrer ses coordonnées bancaires et de joindre son RIB en pièce justificative.

Étape 5 - Création du compte

C'est la dernière étape où il faut renseigner son année de diplôme, l'année d'installation, si on exerce seul ou à plusieurs.

Il faut aussi joindre son justificatif d'inscription à l'Ordre des pharmaciens.

Puis il faut cocher les cases attestant de l'exactitude des renseignements fournis et accepter les conditions générales du site.

Puis répondre à la question « je suis » par « Professionnel de santé et crée mon compte personnel » ou « Un organisme de DPC et crée le compte personnel d'un professionnel de santé, à sa demande ».

Enfin il faut cliquer sur « créer son compte ».

Libéral - En activité

Année de diplôme AAAA

Année d'installation AAAA

Type de cabinet ◉ Individuel ○ Groupe

Joindre votre attestation de cotisation au Conseil de l'Ordre ** Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

☐ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements et documents précédemment renseignés *

CONDITIONS GENERALES D'UTILISATION DU SITE

Le présent document a pour objet de définir les modalités et conditions dans lesquelles l'Agence Nationale du DPC met à la disposition des utilisateurs les services disponibles des sites web www.mondpc.fr et www.ogdpc.fr/organismes , et les conditions d'utilisation des services proposés par les sites pour les utilisateurs.

L'accès aux sites par l'utilisateur est subordonné à l'acceptation sans réserve des conditions générales d'utilisation (CGU). La signature des CGU s'effectue en ligne lors la première utilisation du site puis à chaque actualisation, et vaut acceptation.

Le refus de tout ou partie des présentes conditions générales par l'utilisateur vaut renonciation à tout usage des sites.
Lexique :

Utilisateur : désigne la personne, en l'occurrence un professionnel de santé, qui se connecte au site web www.mondpc.fr ou l'organisme identifié comme Organisme de Développement Professionnel Continu qui se connecte au site web www. ogdpc.fr/organismes et utilise les services et les fonctionnalités proposés.

Cookies : désigne un fichier déposé par le site web sur l'ordinateur, le mobile ou la tablette de l'utilisateur. Un serveur peut accéder aux cookies contenus dans ces appareils électroniques et enregistrer des informations.

Site web : désigne un ensemble de fiches émises sur Internet, hyper liées entre elles et mises en ligne sur une adresse web. Les sites web sont www.mondpc.fr et www.ogdpc.fr/organismes.

☐ Je déclare avoir lu et compris les conditions générales d'utilisation relatives à la création de mon compte personnel et au site internet www.mondpc.fr *

Je suis * :

◉ Professionnel de santé et crée mon compte personnel

○ Un organisme de DPC et crée le compte personnel d'un professionnel de santé, à sa demande

PRÉCÉDENT CRÉER VOTRE COMPTE

Une fois le compte créé, on peut :

- Modifier ses informations personnelles et professionnelles en cas de changement ;
- Rechercher un programme DPC et s'y inscrire puis suivre la validation de l'inscription ;
- Suivre l'avancement de son forfait au fur et à mesure.

2.3. Financement du DPC

2.3.1. Avant l'apparition du DPC

Avant la loi HPST de 2009, en officine, la formation pharmaceutique continue (FPC) était financée par les cotisations professionnelles et gérées par le fonds interprofessionnel de formation des professionnels libéraux (FIF-PL) pour les titulaires et par Actalians pour les pharmaciens salariés et les préparateurs en pharmacie. La formation continue conventionnelle (FCC) était quant à elle financée par l'UNCAM et gérée par l'OGC et l'organisme gestionnaire de la formation continue conventionnelle pour les pharmaciens d'officine (OGFCCPO).

Avec la mise en place du DPC, les financements vont être modifiés.

2.3.2. Financement du DPC depuis les lois HPST et la loi de modernisation de notre système de santé

Avec ces deux lois, le financement des formations est modifié. C'est maintenant l'OGDPC puis depuis 2016 l'ANDPC qui possède un budget dédié au DPC des professionnels de santé libéraux ou exerçant dans les centres de santé conventionnés, incluant les pharmaciens titulaires et les pharmaciens de centres de santé conventionnés.

Ce budget se présente sous forme de forfaits, distincts selon les professions de santé. Ils peuvent être utilisés dans le cadre de formation répondant aux critères de prise en charge de l'Agence nationale DPC.

Le financement des forfaits DPC via l'ANDPC proviennent de plusieurs acteurs, les principaux étant :

- Les apports de ses membres ;

- La contribution annuelle de l'UNCAM ;
- Des contributions volontaires d'organismes publics ou privés.

Pour les pharmaciens libéraux le FIF-PL peut toujours prendre en charge une partie ou la totalité des formations.

Pour les pharmaciens salariés (adjoints, travaillant dans les hôpitaux) et les préparateurs en pharmacie, avec la participation de l'employeur, Actalians reste l'OPCA finançant leur DPC.

2.3.4. Financement du DPC pour les pharmaciens et préparateurs en officines en 2017

- **Principes des forfaits 2017**

L'ANDPC s'occupe de la prise en charge du DPC pour les pharmaciens d'officine libéraux et salariés dans des centres de santé conventionnés. Les forfaits 2017 s'appliquent pour une formation réalisée entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre de la même année.

Ils regroupent les versements réalisés à l'ODPC et les indemnisations versées aux professionnels de santé comme compensation pour perte de ressources.

Le prix de la formation doit avoir été indiqué sur le site de l'ANDPC lors du dépôt de celle-ci.

Les forfaits sont basés par heure et pour chaque profession un nombre d'heures maximum est fixé.

Le forfait varie selon le format de la formation (présentiel ou non présentiel) mais aussi le nombre d'heures de formation et enfin selon la profession. Pour prétendre à un remboursement de l'ANDPC, les formations en présentiels doivent être d'au moins 3h à 6h consécutives selon la profession. Pour les formations à distance, elles doivent durer au minimum 1h à 3h selon le métier.

Les forfaits peuvent être également dégressifs pour ce qui concerne le paiement à l'ODPC selon le nombre de participants pour les formations présentielles.

Les sommes prises en charge lors d'une action ou d'un parcours DPC sont calculées lors de l'inscription du professionnel de santé. Ces montants sont aussi publiés sur le site de l'ANDPC.

Pour les pharmaciens libéraux (titulaires), dans le cadre des forfaits 2017 de l'ANDPC, les conditions de prise en charge sont les suivantes :

- Le nombre d'heures pris en charge au maximum est de 14h dont 7h au plus pour des formations non présentielles. S'il y a plus de 7h de non présentiel, seule la part de l'ODPC est versée ;
- Certaines formations hors quotas sont également prises en charge à raison d'une maîtrise de stage et 1 programme Personnes Âgées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA) tous les 3 ans ;
- Le nombre d'heures minimum à effectuer est de 3h consécutives pour un programme présentiel et au moins 1h pour de la formation à distance ;
- Il y a une dégressivité de la prise en charge si le nombre de participants est supérieur à 49 pour les formations en présentiel ;
- Le plafond maximum par pharmacien par an est de 1459,92€.

La prise en charge étant calculée par heure de formation réalisée, pour les pharmaciens, on peut la résumer dans le tableau suivant (montants en euros) :

Forfait ODPC + Ph /heure			Forfait ODPC / heure			Forfait Ph / heure		
Présentiel		Non présentiel	Présentiel		Non présentiel	Présentiel		Non présentiel
Tarif plein	Dégressif		Tarif plein	Dégressif		Tarif plein	Dégressif	
104.28	75.71	104.28	57.14	28.57	57.14	47.14		

Ph : Pharmacien

FIGURE 3 : TABLEAU DES FORFAITS 2017 POUR LES PHARMACIENS LIBÉRAUX[32]

[32] Http://www.mondpc.fr/, forfaits 2017 pour les pharmaciens.

De plus le FIF-PL peut également prendre en charge des formations pour les titulaires. Les montants accordés sont les suivant :

- Pour les thèmes prioritaires du FIF-PL liés à la pratique professionnelle (ex : orthopédie, prise en charge du patient, mycologie…) : coût réel avec au maximum 300€ par jour et limité à 1200€ par an par pharmacien ;
- Pour les thèmes non prioritaires relatif à l'exercice professionnel (ex : gestion des ressources humaines, informatique, communication…) : prise en charge de maximum 150€ par jour, limitée à 450€ par an par pharmacien et se déduisant du budget pour les formations des thèmes prioritaires ;
- Pour les formations de longue durée : de plus de 100 heures dont les thèmes peuvent bénéficier d'une prise en charge, le pharmacien peut prétendre tous les 3 ans à une prise en charge plafonnée à 70% du montant réel et au maximum de 2000€ par pharmacien pour les formations prioritaires ou 1000€ pour les formations non prioritaires.

- **Exemple de prise en charge pour une formation donnée**

Prenons l'exemple d'une formation d'un organisme de formation « WKT Consult » qui organise une formation sur la « prise en charge du patient à l'Officine ».

Cette formation est une formation présentielle, qui cible les préparateurs en pharmacie, les pharmaciens, les étudiants en pharmacie.

Le nombre maximum de participants est de 30. Sa durée est de 6h. Son prix est de 343€ par participant.

Sa prise en charge pour un pharmacien titulaire sera donc la suivante :

- 104.28€ *6 = 625.68 € au total
- Sur cette somme, 57.14 * 6 = 342.84€ seront versés à l'ODPC
- 47.14 * 6 = 282.84€ seront versés au pharmacien comme compensation

Il restera 8h de formation sur le compte du pharmacien pouvant prétendre à une prise en charge.

Pour une formation donnée, si le montant restant dans son enveloppe de prise en charge est inférieur au montant du programme, c'est préférentiellement l'ODPC qui est réglé, le montant restant est ensuite versé au pharmacien mais peut ne pas couvrir la totalité du prix.

- **Financement du DPC pour les pharmaciens adjoints et les préparateurs en pharmacie d'officine**

Pour le personnel salarié en pharmacie d'officine, ce n'est pas l'ANDPC qui finance les parcours DPC.

Il faut passer par un OPCA. Pour les pharmaciens d'officine et les préparateurs, l'OPCA ayant signé une convention avec l'ANDPC est Actalians[33].

Les frais pris en charge par Actalians pour les pharmaciens adjoints et les préparateurs, selon des barèmes, sont divisés en 3 catégories : les frais pédagogiques, les frais annexes et les frais de salaires.

Les frais pédagogiques sont le coût de la formation, le montant financé dépend du type de formation (plan prioritaire ou non, type de formation)

Les frais annexes regroupent le transport, les frais de déjeuners ou d'hôtels si la formation se déroule sur plusieurs jours également pour les entreprises de moins de 11 salariés.

Ces frais annexes sont plafonnés d'un point de vue légal et ne peuvent dépasser le barème suivant :

- 15€ pour un déjeuner ;
- Pour une formation de plus d'une journée : 85€ pour une nuit, le diner et le petit déjeuner ;
- Transport : 0.25 € / km si la distance est supérieure à 30km (calcul entre l'entreprise et le lieu de formation).

[33] http://www.actalians.fr/

Les frais de salaires correspondent à la compensation de salaire d'un montant de 12€ par heure.

Pour les entreprises de moins de 11 salariés, les frais pédagogiques, annexes et de salaires sont pris en charge[34].

Pour les pharmacies de 11 à 49 salariés, seul le coût pédagogique est pris en charge. Les frais annexes et de salaires se font sur attribution après examen de la demande de remboursement.

Les formations et les montants de prises en charge sont résumés dans le tableau suivant :

[34] Pour les formations en e-learning seuls les frais pédagogiques sont pris en charge.

PHARMACIES D'OFFICINE						
			RESSOURCES FINANCIÈRES MUTUALISÉES			ATTRIBUTIONS BUDGÉTAIRES
Dispositif ou axe de formation	Sous axe ou thème de formation	Durée ou plafond de prise en charge	Coût pédagogique (Barème en euros)	Frais annexes	Frais de salaire (en euros)	Tous postes de frais (Coût pédagogique/Frais annexes/Frais de salaire)
			Toutes catégories d'effectifs	Entreprises de moins de 11 salariés exclusivement	Entreprises de moins de 11 salariés exclusivement	Entreprises de 11 salariés et plus exclusivement
PLAN PRIORITAIRE	Actualisation des connaissances cœur de métier	4 j	240 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Cycle long pharmacie	18 j	200 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	FOAD pharmacie	10 h	20 €/h	NON	NON	OUI
	Formation du pharmacien Responsable assurance qualité	1 j	250 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	EPU	1 cycle	Forfait 150 €/ cycle	NON	NON	OUI
	Diplômes universitaires pharmacie	170 h	20 €/h	OUI	12 €/h	OUI
	BP préparateur en pharmacie	840 h	12 €/h	OUI	12 €/h	OUI
	CQP dermocosmétique pharmaceutique	278 h	13 €/h	OUI	12 €/h	OUI
PLAN NON PRIORITAIRE	Formations aux activités non liées aux médicaments	4 j	240 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Merchandising	1 j	200 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Négociation des achats	2 j	200 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Formations longues hors RNCP	600 h	20 €/h	OUI	12 €/h	OUI
PLAN TRANSVERSE	Bureautique	3 j	200 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Langues	100 h	30 €/h	OUI	12 €/h	OUI
	Accueil, Communication, Comptabilité	4 j	200 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Management	5 j	240 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Bilan de compétences	24 h	100 €/h	OUI	12 €/h	OUI
	Formation Responsable qualité	10 j	360 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Démarche qualité sensibilisation	3 j	120 €/j	OUI	84 €/j	OUI
	Secourisme, AFGSU, SSIAP	21 h	25 €/h	OUI	12 €/h	OUI

FIGURE 4 : TABLEAU DES PRISES EN CHARGES PAR ACTALIANS POUR LES PHARMACIENS SALARIÉS ET PRÉPARATEURS EN OFFICINE

2.4. Les ODPC

La demande pour devenir ODPC se fait en ligne sur le site agencedpc.fr, dans l'onglet « nos sites internet » et ensuite sur « Extranet organismes ».

2.4.1. Création d'un compte

La première étape est la création du compte en cliquant sur « vous vous connectez pour la première fois ». La demande va générer un identifiant à 4 chiffres. Cet identifiant ainsi que le mot de passe sont à conserver car ils seront demandés à chaque connexion.

Il suffit ensuite de saisir les informations obligatoires : la dénomination de l'entreprise, son sigle, son statut juridique et une attestation prouvant ce dernier, l'organigramme de l'entreprise, l'adresse mail gestionnaire du compte où seront envoyés l'identifiant et le mot de passe, un mot de passe et un numéro de téléphone.

On clique sur « enregistrer » le compte est activé. Il faut alors passer à la seconde étape, la demande d'enregistrement.

2.4.2. Demande d'enregistrement d'un organisme en tant qu'ODPC

Si l'organisme était déjà enregistré auprès de l'OGDPC, les informations ont été conservées. Il suffit de soumettre la demande d'enregistrement à l'ANDPC.

Pour une première demande d'enregistrement, il faut renseigner différents onglets : Informations administratives, les prestations proposées et le public concerné, le contenu scientifique et les modalités d'évaluation, les concepteurs et sous-traitants, les ressources financières et la gestion des conflits d'intérêts.

Les informations administratives sont les informations qui ont été renseignées lors de la création du compte.

- **Prestations proposées / public concerné**

Il suffit de cocher les types de formations proposées : formation continue, évaluation des pratiques professionnelles, gestion des risques, programmes comportant plusieurs activités.

Puis il faut cocher la ou les professions de santé auxquelles l'organisme veut proposer des formations. Si par la suite, l'organisme souhaite mettre à jour son public concerné, il faudra faire une nouvelle demande d'enregistrement.

- **Contenu scientifique / modalités d'évaluations**

Il faut y créer les membres de la commission scientifique et instance équivalente de l'organisme.

Pour renseigner un membre, il faut cliquer sur « ajouter » en bas à droite. Une fenêtre pop-up s'ouvre dans laquelle il faut remplir les champs obligatoires classiques (civilité, nom, prénom, mail, téléphone), la qualité de la personne (par exemple comité de pilotage, comité de recherche …), sa catégorie professionnelle ainsi que ses qualifications.

On doit joindre le curriculum vitae de la personne et sa déclaration d'intérêts.

Les liens d'intérêts se définissent de la façon suivante : « Ils recouvrent les intérêts ou les activités, passés ou présents, d'ordre patrimonial, professionnel ou familial, de la personne en relation avec l'objet de la mission qui lui est confiée. »

Ces liens peuvent être :

- Matériels ou moraux : versements d'argent, gratification, reconnaissance d'intérêts personnels ou pour un groupe ;
- Directs ou par personnes interposées : soit directement à la personne concernée ou à une personne avec laquelle le membre a une relation que ce soit sous forme d'un avantage ou d'un désavantage ;
- Passés ou futurs : il faut déclarer les liens sur les cinq dernières années, il faut aussi déclarer les liens, si on en a connaissance qui vont être créés dans un avenir proche.

Une fois ces pièces ajoutées, il faut cliquer sur « enregistrer ». On renouvelle cette étape en fonction du nombre de membres que l'on veut inscrire.

Par la suite, la liste des membres se modifie dans cet onglet, il est aussi possible de les supprimer ou d'en ajouter des nouveaux.

Il reste à remplir la partie sur les « modalités d'évaluations des actions et mise en œuvre d'une procédure d'amélioration de la qualité », par exemple un questionnaire de satisfaction et joindre les fichiers s'y rapportant.

- **Concepteurs / Sous-traitants**

On entend par concepteur la personne qui a réalisé le programme de DPC, par exemple sa rédaction.

Dans cette partie, il faut remplir :

- Les critères qui ont permis de choisir les concepteurs et les intervenants
  L'intervenant est la personne qui anime le programme ;
- Le plan de formation de l'organisme qui assure que les intervenants continuent d'actualiser leurs connaissances ;
- On clique ensuite sur « ajouter » et comme pour les membres des comités, il faut ajouter le CV et la déclaration d'intérêts des personnes.

Si l'organisme fait appel à des sous-traitants, il faut alors les renseigner.

- **Ressources financières / Conflits d'intérêts**

Pour les ressources financières, il faut télécharger son budget prévisionnel pour l'année en cours et référencer tous les revenus de l'année précédente en lien avec le « périmètre DPC ». Le périmètre DPC comprend « toute action de formation, d'évaluation des pratiques professionnelles ou de gestion des risques réalisée par votre organisme ou structure pour des professionnels de santé et ayant été publiée ou non sur le site de l'ANDPC. »

Un organisme n'ayant jamais eu d'activité entrant dans le périmètre du DPC a simplement besoin de fournir son budget prévisionnel.

Concernant les conflits d'intérêts, on doit, si l'organisme reçoit des financements venant d'entreprises fabricants ou distributrices des produits de santé, joindre les fichiers qui garantissent l'indépendance de l'organisme par rapport à ces entreprises. Mais aussi ceux montrant les actions pour prévenir les conflits d'intérêts.

Enfin, il faut cocher la case « engagement sur l'honneur » et sauvegarder.

Pour finir la demande d'enregistrement, on clique sur « valider et soumettre à l'Agence nationale du DPC ». Une fois la demande envoyée, elle ne peut plus être modifiée.

2.4.3. Réponse à la demande d'enregistrement

Une fois la demande envoyée, sa conformité administrative est vérifiée par l'ANDPC. Le dossier est complet si tous les champs ont bien été remplis et que les pièces ont bien été jointes. Il est conforme si les données transmises sont cohérentes.

L'enregistrement de la demande sera confirmé par un mail de l'ANDPC.

Pour un organisme présentant pour la première fois une demande d'enregistrement, l'ANDPC a deux mois pour accepter ou non la demande à partir de la date de dépôt du dossier. En cas de dossier incomplet, il y a un délai de quinze jours pour fournir les pièces manquantes avant que la demande soit annulée.

Après réponse positive de l'Agence, il est possible de déposer des programmes DPC.

Si l'organisme était déjà enregistré à l'OGDPC, la demande devait être effectuée avant le 21 décembre 2016, sinon il fallait recommencer entièrement la demande, les données n'étant plus conservées. Les demandes de réenregistrement devaient être validées avant le 21 septembre 2017 par l'ANDPC. En attendant la validation ou non de la demande l'organisme peut continuer à dispenser des actions et programmes DPC.

En cas de refus, toute session programmée plus de 30 jours après la réception négative de la demande devra être annulée.

2.4.4. Dépôt d'une action DPC

On appelle « action DPC » une formation s'inscrivant dans le plan triennal DPC portant sur de la formation continue, l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles et la gestion des risques.

Les OGDPC doivent, pour toutes les actions DPC dont les sessions démarrent après le 1er janvier 2017, les déposer dans leur espace personnel dans l'onglet « actions ». Il faut alors cliquer sur « ajouter une action ».

La première étape consiste à remplir une fiche de renseignements. Cette dernière permet l'ajout de l'action au moteur de recherche de l'ANDPC et donc que les professionnels de santé puissent la trouver lors de leur recherche.

Pour le présentiel, il faut indiquer le nombre de jours et d'heures de l'action. Pour le non présentiel, il faut uniquement indiquer le nombre d'heures. On indique aussi le nombre maximum de participants.

La deuxième étape consiste à ajouter les pièces demandées :

- Le descriptif de l'action : le déroulé de l'action, les méthodes pédagogiques et d'évaluation, les références bibliographiques utilisées dans l'action ;
- Le support pédagogique qui sera remis aux participants ;
- Ajouter les concepteurs parmi ceux enregistrés par l'ODPC précédemment ;
- Ajouter les intervenants : pour un intervenant enregistré pour la première fois, une fenêtre apparait où l'on peut ajouter les informations personnelles ainsi que le CV et la déclaration d'intérêts.

Pour finir, on valide la demande d'enregistrement en cliquant sur « Valider ».

Dans la rubrique « liste des actions », on peut suivre le statut des actions déposées :

- En blanc : les actions « sauvegardées », l'enregistrement est démarré mais le dépositaire ne les a pas encore validées ;
- En marron : « en attente de validation par l'agence », l'action a été déposée, l'ANDPC est en train de la contrôler ;
- En jaune pâle : « validées », l'action a été validée par l'ANDPC et est visible par les professionnels de santé lors de leurs recherches ;
- En rose : « rejet agence », le contrôle effectué par l'agence est négatif ;

- En violet : « action désactivée », elle n'apparait plus sur le site soit après contrôle négatif de l'agence ou une évaluation scientifique défavorable par la CSI.

Après avoir validé l'enregistrement d'une action DPC, on peut ajouter des sessions. Elles permettent aux professionnels de santé de s'inscrire via leur compte mondpc.fr et de demander la prise en charge. Elles peuvent être ajoutées à n'importe quel moment.

Après s'être intéressé à l'aspect législatif du DPC puis aux formations qui peuvent être dispensées et enfin aux OGDPC qui les animent, le dernier aspect du DPC auxquels nous allons nous intéresser est ce qu'en pensent les officinaux, ceux qui permettent au DPC de se développer en y participant activement.

3. Questionnaire sur le DPC auprès des Pharmaciens

3.1. Présentation du questionnaire

3.1.1. Objectifs

Le but du questionnaire est de faire un bilan sur le DPC auprès des officinaux. Il s'agit notamment de recenser ce qu'ils pensent du DPC mais aussi s'ils connaissent le dispositif. Dans un second temps, on s'intéresse aux formations DPC et les thèmes qui intéressent le plus à l'heure actuelle. Les personnes ciblées sont les pharmaciens titulaires, les pharmaciens adjoints et les préparateurs en pharmacie, c'est-à-dire toutes les personnes concernées par l'obligation DPC.

3.1.2. Questionnaire

Le questionnaire présenté en annexe 1 est composé de 9 questions : les 3 premières servent à identifier la personne qui répond, son statut dans l'officine et son âge, mais aussi la localisation de l'officine (ville, campagne…). Les 6 questions suivantes permettent de faire un état des lieux des connaissances des personnes interrogées sur le DPC et également leurs préférences sur le type de formation et les thèmes.

3.1.3. Méthodes et résultats obtenus

Ce questionnaire a été proposé aux officines par le biais de la société Pharmagest, via LGPI. Le sondage a été publié du 11 au 24 juillet 2017 dans les 8939 pharmacies équipées du logiciel. 473 formulaires ont été obtenus.

« La société Pharmagest Interactive est experte dans le domaine de l'informatique officinale en France, avec 43 % de parts de marché, 9 800 clients et 700 collaborateurs.

Partenaire privilégié des pharmaciens depuis plus de 30 ans, Pharmagest Interactive conçoit des solutions informatiques innovantes à destination des officines et met à disposition des pharmaciens des services permettant de répondre au double enjeu de leur profession : renforcer l'accompagnement thérapeutique et assurer la pérennité de leur officine. »

3.2. Analyse des Résultats

3.2.1 Questions de positionnement

Les trois premières questions permettent d'identifier la personne qui répond en fonction de son âge et de son statut dans l'officine ainsi que son lieu d'exercice afin de déterminer si ses critères peuvent influencer la vision que les équipes officinales ont du DPC.

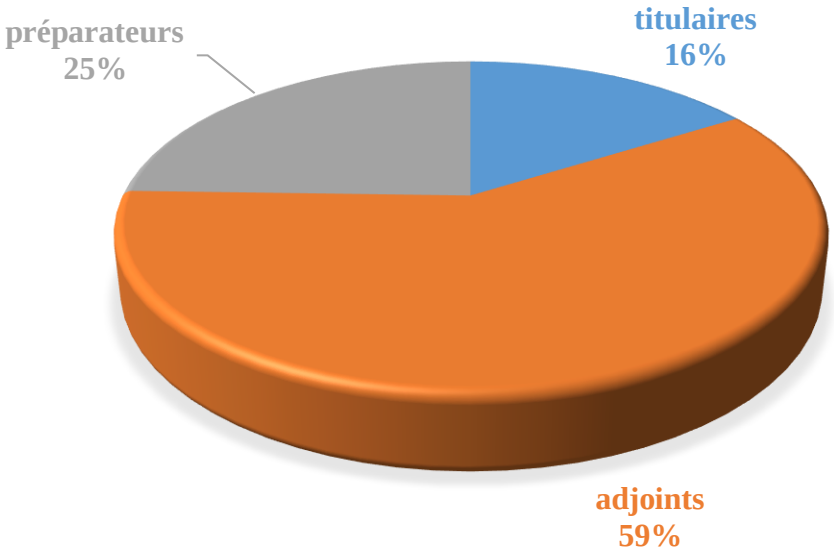


FIGURE 5 : STATUT PROFESSIONNEL DANS L'OFFICINE

Il ressort que ce sont principalement des adjoints qui ont répondu au questionnaire, ils sont 281 sur les 473 réponses obtenus et représentent donc plus de la moitié des répondants. Viennent ensuite les préparateurs qui représentent un quart des réponses et finalement les titulaires qui totalisent 16% des questionnaires complétés.

Le DPC concerne autant les titulaires que les adjoints et les préparateurs.

Les étudiants en Pharmacie et les apprentis préparateurs n'ont pas été interrogés car ils ne sont pas encore concernés par le DPC.

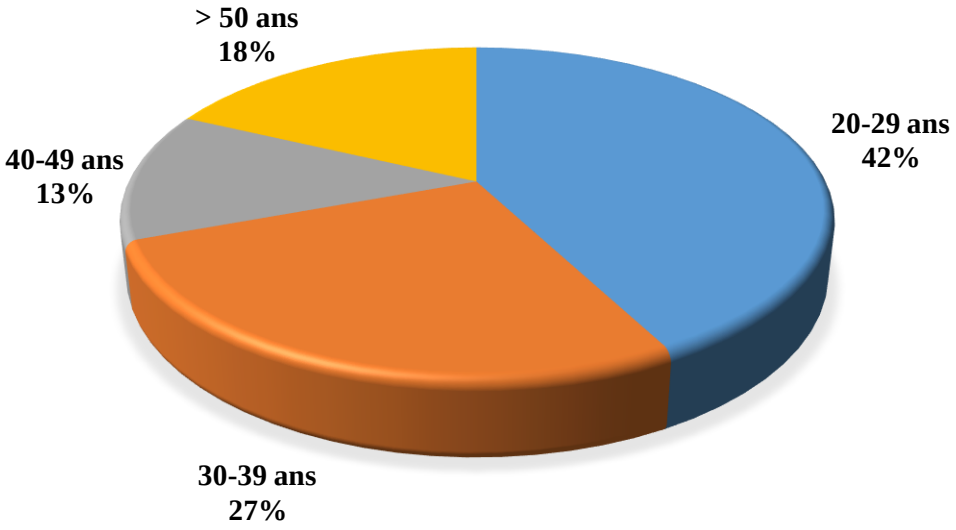


FIGURE 6 : AGE DE LA PERSONNE INTERROGÉE

La majorité des personnes interrogées, environ 70%, a moins de 40 ans. Ce résultat peut être expliqué par le choix du mode de sondage. En effet, en choisissant l'outil informatique pour le dépôt du questionnaire, il peut sembler logique que les personnes ayant toujours connu les officines informatisées soit plus enclins à répondre à un questionnaire en ligne.

Pour aller plus loin, l'analyse de l'âge des personnes ayant répondu selon leur statut au sein de l'officine est réalisée.

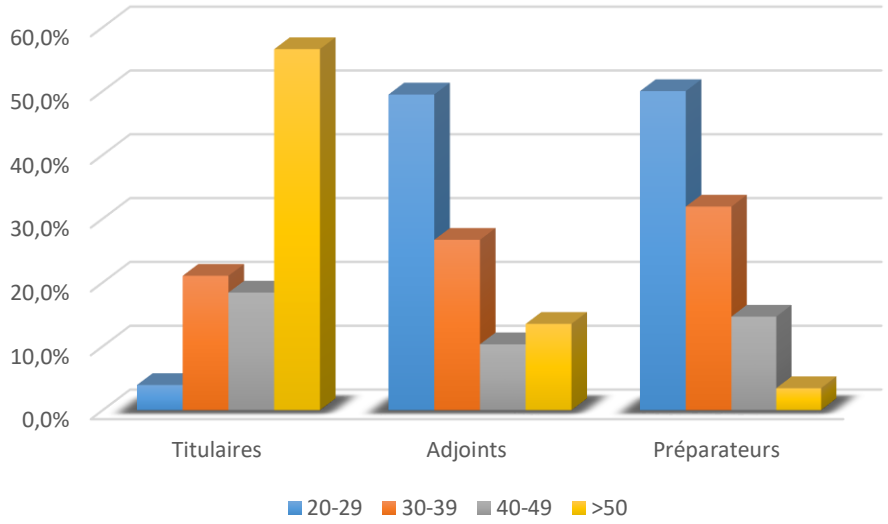


FIGURE 7 : STATUT DANS L'OFFICINE SELON ÂGE

En 2016, la moyenne d'âge des Pharmaciens titulaires est de 50,3 ans et celle des Adjoints est de 43,7 ans[35]. Près de 57% des titulaires ayant répondu a plus de 50 ans, ce qui est proche de la moyenne nationale. En revanche, pour les adjoints et les préparateurs ils sont presque 50% à avoir entre 20 et 29 ans, ce qui est bien en dessous de la moyenne d'âge des adjoints en général.

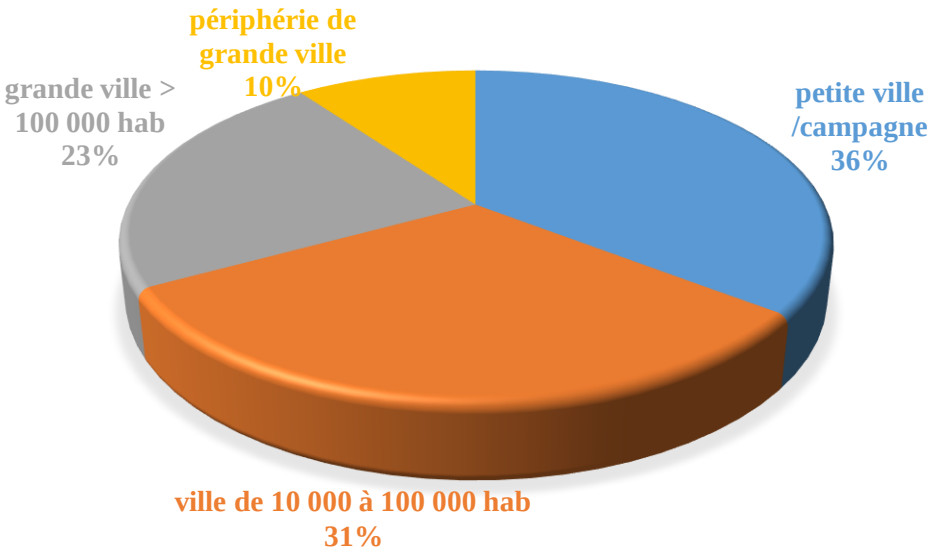


FIGURE 8 : LOCALISATION DE L'OFFICINE

La troisième question s'intéresse à la localisation de l'officine. Ce critère pourra être utilisé pour déterminer si la localisation peut influer sur le mode de formation préféré par les personnes interrogées.

3.2.2. Le DPC en pratique

Les questions suivantes ont pour but de déterminer si les personnes sondées ont connaissance du DPC et les conditions pour remplir son obligation mais également si le mode de validation du DPC leur semble adapté à l'officine.

Pour la quatrième question, les résultats globaux sont les suivants :

[35] http://www.ordre.pharmacien.fr/

- 64% répondent que oui, ils connaissent le DPC et les conditions pour y satisfaire ;
- 30 % répondent que c'est un peu flou ;
- 6% répondent qu'ils ne connaissent pas le principe du DPC ;

Lorsque ces résultats sont classés selon la fonction dans l'officine de la personne sondée, les résultats sont plus disparates, comme le montre la figure 9.

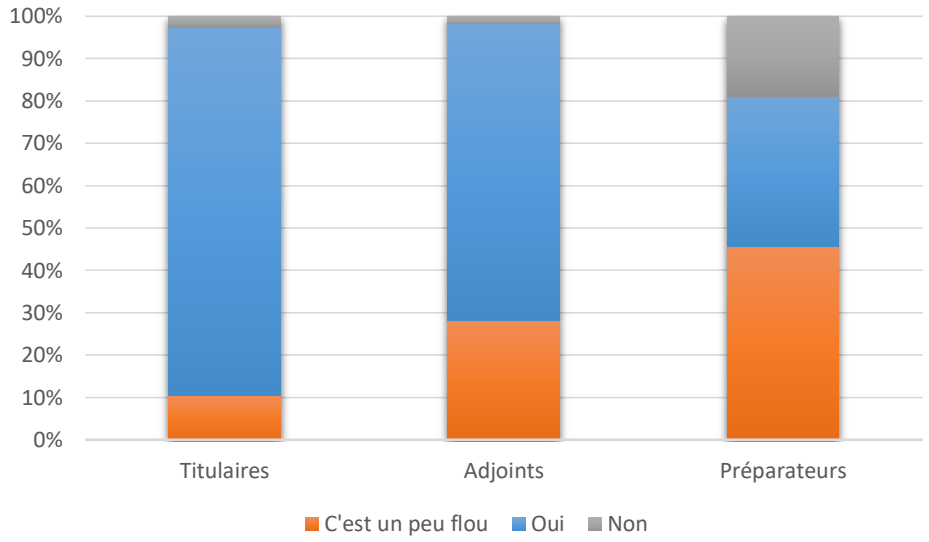


FIGURE 9 : CONNAISSANCE DU PRINCIPE DU DPC SELON LA FONCTION DANS L'OFFICINE

La première remarque qui peut être faite est que les titulaires savent pour 85% d'entre eux ce qu'est le DPC. Ce résultat peut sembler logique, car ce sont les personnes qui sont chargées d'inscrire leurs salariés aux formations, ils sont aussi responsables du contrôle de la validation du DPC pour les préparateurs et ils participent eux-mêmes aux formations pour valider leur propre obligation de DPC.

Ensuite pour les adjoints, la majorité, c'est-à-dire environ 70% des adjoints ayant répondu semblent connaitre le dispositif DPC. Les pharmaciens adjoints sont, comme les titulaires, contrôlés par l'Ordre des Pharmaciens, ce qui peut expliquer que la plupart d'entre eux connaissent le DPC. Il y a tout de même 28% des adjoints pour lesquels le DPC reste flou.

Enfin, concernant les préparateurs, les réponses sont partagées. Pour presque la moitié, le DPC est mal connu, et il y a quasiment 20% qui ne connaissent pas du tout le DPC. Pour les préparateurs, l'obligation DPC existe mais elle n'est pas contrôlée par l'Ordre des Pharmaciens. Le titulaire est le seul à devoir vérifier qu'ils remplissent bien leur obligation.

Dans un second temps, après un rappel de la définition du DPC et de son obligation sur un plan triennal, il a été demandé un avis sur l'obligation de DPC, à savoir si elle est utile, si elle devait être modifiée ou au contraire si c'est une mesure superflue.

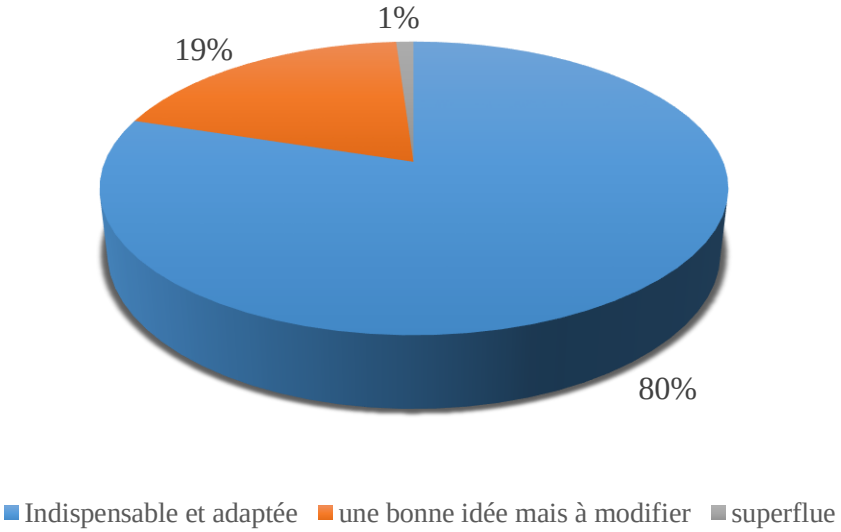


FIGURE 10 : INTÉRÊT DE L'OBLIGATION DPC À L'OFFICINE

Les pharmaciens et les préparateurs trouvent que le DPC et son encadrement est une bonne chose. Comme le montre la figure 10, 80% adhèrent au principe et pense qu'il n'y a pas besoin de modifier son obligation.

Ces résultats sont similaires pour les titulaires, les adjoints et les préparateurs et aussi selon l'âge. Il est rassurant que les professionnels exerçant à l'officine comprennent l'importance de se former après l'obtention de leur diplôme pour suivre les nouvelles recommandations, continuer à se perfectionner dans leurs domaines favoris.

Pour nuancer, 19% pensent tout de même que le DPC ne devrait pas être une obligation ou que celle-ci devrait être remaniée. Dans ces 19% on retrouve tout de même ¼ des titulaires ayant répondu au questionnaire.

3.2.3. Les formations DPC à l'officine

Cette partie du questionnaire cherche à déterminer le type de formation auquel les professionnels préfèrent participer, mais aussi si à leurs yeux, l'offre de formation est satisfaisante, et enfin parmi des thèmes définis, lesquels les attirent le plus.

Dans la question 6, c'est le format de formation préféré par les professionnels qui est étudié. Sans distinction de l'âge ou de la fonction au sein de l'officine, les réponses reçues donnent les pourcentages qui suivent :

- 50% préfèrent les formations en présentiel ;
- 41% optent pour les formations en e-learning ;
- 9% penchent pour les formations en visio-conférence ;

Plus précisément, en s'intéressant à la fonction au sein de l'officine, de légères différences sont observées.

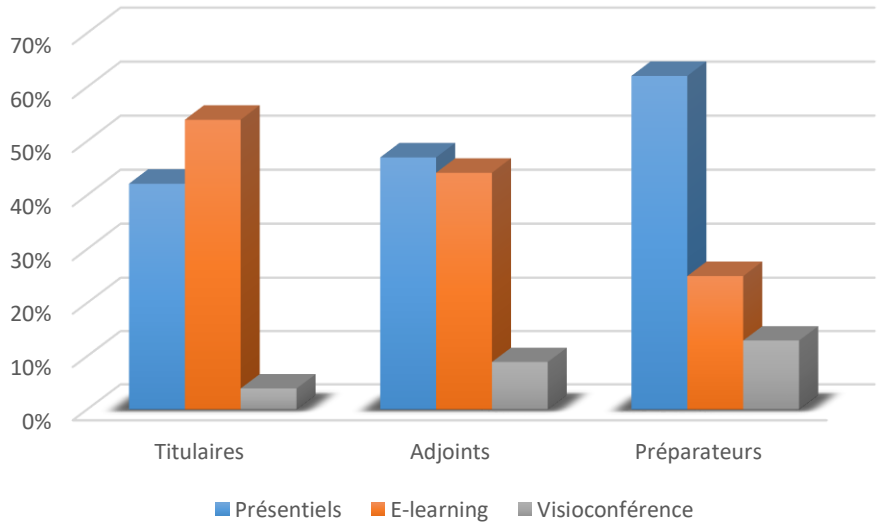


FIGURE 11 : TYPE DE FORMATION EN FONCTION DU STATUT DANS L'OFFICINE

Tout en restant proche des résultats globaux, il est à noter que les titulaires ont une préférence pour les formations en e-learning qui représente plus de la moitié de leurs

réponses. Cela peut être expliqué par le fait que les titulaires manquent de temps pour se former en raison de leurs obligations professionnelles. Le e-learning permet de faire les formations même en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie.

Les adjoints sont partagés de façon équitable entre les formations en présentiels et en e-learning.

Pour les préparateurs, ce sont les formations en présentiels qui sont plébiscitées. En effet, elles comptabilisent quasiment deux tiers des retours obtenus. Les formations en e-learning ne représentent que 25% des réponses et les formations en visioconférence arrivent ensuite avec un peu plus de 10% des questionnaires. Malgré une place de plus en plus importante de l'informatique, ils restent attachés à la présence d'un intervenant, qui peut répondre aux questions au fur et à mesure du déroulement de la formation.

Lorsque les résultats suivants sont étudiés en fonction de la situation géographique de la pharmacie, des résultats similaires aux réponses globales sont retrouvés. Que la pharmacie se trouve dans une grande ville ou en milieu rurale ne joue pas sur le format DPC préféré.

Le graphique ci-dessous montre les résultats en fonction de l'âge des personnes interrogées :

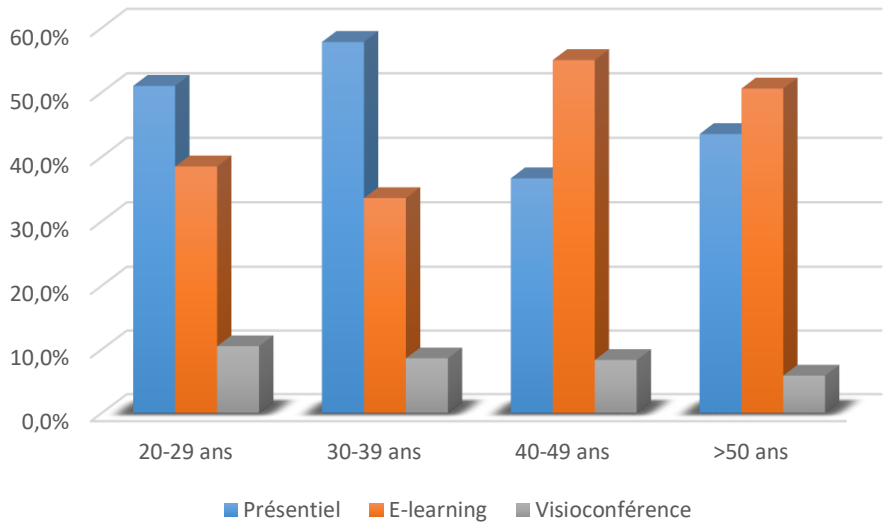


FIGURE 12 : TYPE DE FORMATION FAVORI EN FONCTION DE L'ÂGE

Avant 40 ans, ce sont les formations en présentielles qui sont choisies préférentiellement, comme le montre la figure 12, ce sont très majoritairement des adjoints et des préparateurs

qui correspondent à cette catégorie d'âge, ce qui justifie ce constat. Après 40 ans, ce sont les formations en e-learning qui arrivent en première position des réponses avec environ 50% de celle-ci. Comme précédemment, ce résultat peut s'expliquer car les trois quarts des titulaires, ceux qui ont un plus grand attrait pour les formations en e-learning, sont dans cette tranche d'âge.

Le critère le plus déterminant pour cette question est donc le statut au sein de l'officine plutôt que l'âge ou la localisation de l'officine.

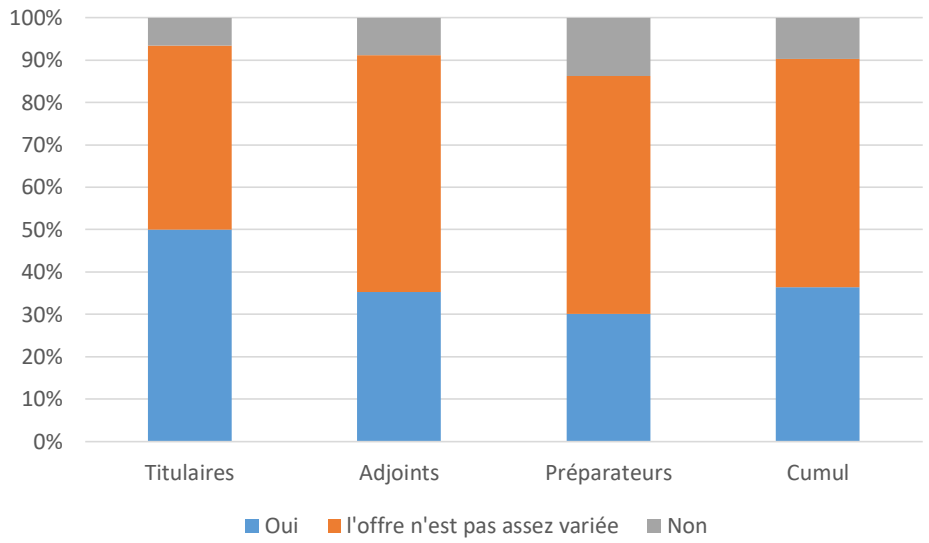


FIGURE 13 : OFFRE DE FORMATION VUE PAR LES OFFICINAUX

Hormis les titulaires qui estiment, pour la moitié d'entre eux, que l'offre de formation (thèmes, formats) est suffisante, ce qui ressort c'est que les formations DPC sont redondantes, comme le pense 55% des personnes ayant complété le questionnaire. Il y a même 10% des répondants pour lesquels les formations proposées par les différents ODPC ne sont pas intéressantes.

Les titulaires sont sans doute les plus au courant de toutes les formations disponibles. En effet, ils les reçoivent par mail, fax, courrier. Ils ont sans cesse des offres pour participer ou faire participer leurs équipes. On peut se demander si le manque de diversité dans l'offre pour les adjoints et les préparateurs ne provient pas d'une méconnaissance de toutes les formations disponibles.

Une dernière question a été posée à l'ensemble des officinaux. Elle concerne les sujets qu'ils trouvent les plus intéressants parmi une liste de thèmes proposés, pour lesquels on peut trouver des formations. Ce ne sont pas forcément des thèmes rentrant dans les recommandations et donc ils ne peuvent pas tous permettre de valider le DPC. En effet, après évaluation par l'ANDPC, l'aromathérapie, les techniques de vente, le management ne rentrent pas dans les recommandations nationales et ne peuvent donc prétendre à la démarche DPC.

Certains thèmes se dégagent et semblent plus intéresser les officinaux. Les résultats sont les suivants :

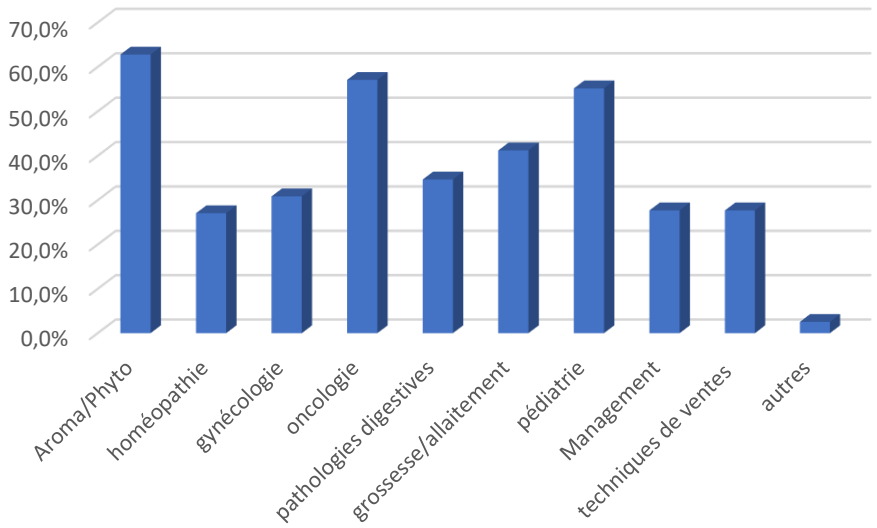


FIGURE 14 : THÈMES PRÉFÉRÉS PAR LES OFFICINAUX

Parmi les thèmes suggérés, ce sont l'aromathérapie/Phytothérapie, l'oncologie et la pédiatrie qui ont le plus été sélectionné. Dans la catégorie « autres » où il était possible de rajouter des sujets non proposés, on retrouve les addictions, la nutrition, l'endocrinologie, la dermatologie, l'orthopédie, la législation, le maintien à domicile et la vaccination. Notons que les formations juridiques[36] ne font pas partie des formations DPC.

[36] http://www.agencedpc.fr/actions-de-controle-premier-bilan.

Il n'y a pas ou peu de différences dans les résultats que les réponses soient sélectionnées en fonction du statut dans l'officine, de l'âge des répondants ou de la localisation de l'officine.

La dernière question est réservée aux titulaires, le but est de déterminer par quels organismes ils passent pour sélectionner les formations qu'ils vont proposer à leurs employés et pour eux-mêmes.

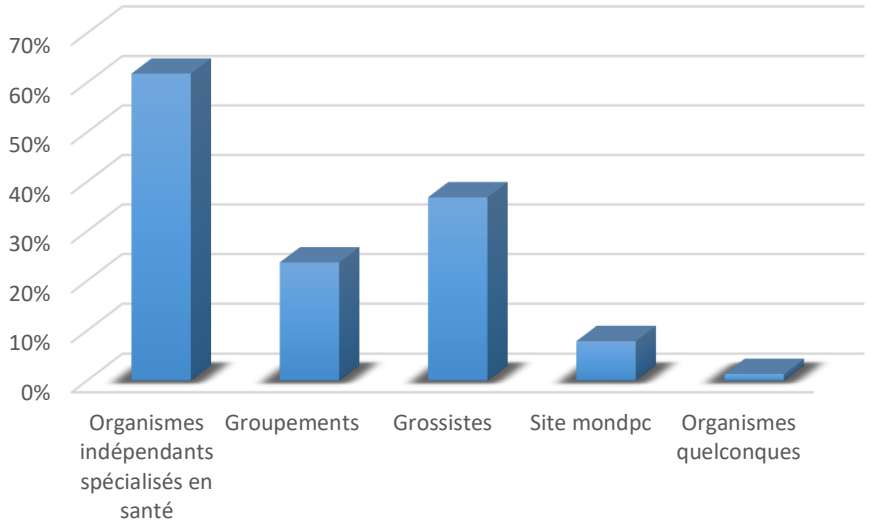


FIGURE 15 : CHOIX DES TITULAIRES POUR LES ORGANISMES DE FORMATIONS

Les titulaires passent préférentiellement par les ODPC s'intéressant aux professionnels de santé, on peut en citer quelques-uns comme Atoopharm, l'UTIP, maformationofficinale.com, le Moniteur des pharmacies … Pour 60% des titulaires ce sont par ce type d'organisme qu'ils se tournent pour former leurs équipes. Ensuite, pour 35% d'entre-eux c'est via leurs grossistes, puis pour 20% par les groupements et pour seulement 8% par le site mondpc.fr. Je pose ainsi la question de savoir si les titulaires sont suffisamment informés de l'existence du moteur de recherche du site mondpc.fr, ou si celui-ci est trop compliqué d'utilisation.

3.3. Discussion des résultats

3.3.1. Critique de la méthode utilisée

Le questionnaire auquel ont été soumis les officinaux a été rédigé au mois de juin. A postériori et après analyse des résultats, certaines questions auraient pu être plus approfondies.

Par exemple, après la question 4 qui demande si les interrogés trouvent le fonctionnement du DPC adapté, on aurait pu demander à ceux qui ont répondu qu'il faudrait le modifier ou alors que c'est une obligation superflue, ce qu'ils souhaiteraient changer pour le rendre approprié à l'officine.

Dans un autre registre, la proposition de thèmes pouvant donner envie de se former auraient pu être enrichie. Par peur de faire une liste trop longue et fastidieuse à lire pour les personnes répondants au questionnaire, certains sujets qui me semblent important ont été omis. Je pense notamment à la prise en charge des addictions, à la vaccination à l'officine, sans trop alourdir la liste soumise, il aurait pu être valorisant de connaitre la position des officinaux sur ces sujets via leur volonté de s'y former.

Enfin, toujours dans un but d'obtenir des réponses plus précises, il aurait fallu demander aux titulaires comment ils choisissent les organismes par lesquels ils forment leurs équipes : est-ce parce qu'ils n'en connaissent pas d'autre, ou parce que les offres proposées leurs semblent adéquates et intéressantes ?

3.3.2. Des thématiques restreintes

Comme le démontre les réponses au questionnaire, les participants aux formations trouvent que la diversité des sujets DPC est faible. Comment peut-on expliquer cette redondance dans les sujets proposés par les différents ODPC ?

Les formations pouvant prétendre au DPC sont limitées par les orientations nationales 2016-2018. Le manque de diversification des sujets proposés peut en partie s'expliquer par ces dernières. En effet, au bout de 3 ans avec les mêmes sujets qui reviennent, il peut sembler difficile de trouver de quoi intéresser les participants.

Lors du dépôt d'une action DPC sur l'extranet du site agencedpc.fr, l'agence peut refuser une action si celle-ci ne correspond pas aux orientations nationales. C'est le cas de thèmes comme l'anglais, les formations juridiques, le bilan de compétences, les techniques de ventes. D'autres thématiques ont également été refusées par les CSI compétentes. Pour la CSI des pharmaciens, on peut citer l'aromathérapie qu'ils ont décidé d'exclure des actions pouvant prétendre au DPC[37].

En mai 2017, 36% des actions déposées ont été analysées. Sur ces dernières 29 % ont été invalidées. Les raisons de refus de validation sont :

- Pour 29 % elles ont été non publiées suite à l'analyse de conformité ;
- Pour 39 %, elles ont été retirées du site de l'Agence après publication ;
- Pour 32 % elles ont été évaluées défavorablement par la CSI compétente.

Sur les actions soumises à la CSI des pharmaciens, la part d'avis favorables est pour le moment de 37%. Ces résultats expliquent également que l'offre de formation soit limitée.

Pour donner un exemple concret, l'ANDPC avait d'abord refusé au mois de juin de valider la prise en charge de la formation permettant la vaccination à l'officine. Il a fallu l'intervention de Madame la Ministre de la santé, Agnès Buzyn, pour obtenir la validation au titre de DPC de ces formations.[38]

Cet exemple nous montre que l'homologation des actions et programmes DPC est toujours en cours et que l'ANDPC est toujours en phase d'adaptation suite à sa création.

Un dernier point qui peut expliquer le manque apparent de thèmes disponibles est la faible utilisation par les titulaires du moteur de recherche du site mondpc.fr. En effet, c'est le seul moyen de pouvoir connaitre toutes les formations prises en charge selon un thème et selon la localisation, selon une profession.

3.3.3. Les préparateurs et les adjoints moins bien informés ?

Tout au long du questionnaire, ce qui ressort c'est que les adjoints et les préparateurs semblent moins informés, moins impliqués dans le DPC. En effet, c'est encore plus flagrant pour les préparateurs qui pour près de la moitié ne connaissent pas totalement

[37] https://www.agencedpc.fr/actions-de-controle-premier-bilan.
[38]http://www.celtipharm.com/

ou même pas du tout pour plus de 15 % des répondants leur obligation DPC. Comme mentionné plus haut, les préparateurs ne sont pas contrôlés par l'Ordre des pharmaciens pour la réalisation de leurs formations DPC. De la même manière, ce sont majoritairement les adjoints et les préparateurs qui trouvent que l'offre de formation n'est pas assez variée pour plus de la moitié d'entre-eux alors que pour les titulaires, ce chiffre est plus faible, environ 40%.

Une des missions de l'ANDPC, comme c'était le cas pour l'OGDPC est de communiquer auprès des professionnels de santé. Les officinaux sont-ils suffisamment informés de leurs devoirs et de leurs possibilités de formations ?

Conclusion

La législation est un domaine en perpétuel mouvement. Le DPC n'échappe pas à la règle. Depuis sa création, il a déjà été remanié. Il faudra attendre d'avoir suffisamment de recul pour pouvoir statuer sur l'efficacité des modifications apportées par la loi de modernisation de notre système de santé[39]. Les formations proposées sont amenées à évoluer et, je l'espère, à se diversifier davantage, afin que le DPC ne soit pas simplement une obligation légale mais vu comme ce qu'il est réellement, un outil, une aide pour continuer de se perfectionner, d'évoluer dans l'exercice de notre profession.

Cette thèse permet néanmoins de retracer la mise en place du DPC, de dresser un état des lieux de celui-ci avec le passage d'un DPC annuel à triennal. Elle permet également d'aborder un aspect peu représenté jusque-ici, à savoir l'avis des professionnels de santé de l'officine, ceux qui vivent le DPC. Comme nous avons pu le constater, des évolutions doivent encore se faire pour que le dispositif puisse pleinement s'étendre.

Précisons notamment que depuis ce travail de thèse, quelques changements sont intervenus :

- Dès 2018, un document de traçabilité électronique sera disponible, pour tous les pharmaciens, sur une plateforme de l'ANDPC et ce sera au pharmacien de s'assurer de la mise à jour du document, preuve de son engagement dans une action de DPC. À la fin de la période triennale, il devra envoyer une synthèse à l'Ordre. Pour le moment, cette plateforme n'a toujours pas été mise en place.

Courant 2018, les nouvelles orientations nationales permettront, sans doute, de valoriser encore davantage le rôle du pharmacien via ses nouvelles missions, son approche de plus en plus qualitative des soins dispensés aux patients mais aussi continuer la volonté de développer l'interprofessionnalité, indispensable à l'amélioration de la prise en charge des patients.

[39] Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, JORF n°0022 du 27 janvier 2016.

Bibliographie

I. Textes législatifs et réglementaires

Lois

- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 portant sur la modernisation de notre système de santé.

Décrets

- Décret n°2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des pharmaciens.

- Décret n°2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux.

- Décret n°2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la Commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

- Décret n°2012-29 du 9 janvier 2012, relatif à la Commission scientifique indépendante des pharmaciens.

- Décret n°2016-946 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de santé.

Arrêté

- 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.

Rapport

- Rapport de l'IGAS 2013-126R, relatif au contrôle de l'OGDPC.

II. Thèses et articles

- Louyot O., « Évolution de l'exercice officinal dans le cadre des nouvelles missions offertes au pharmacien par la loi HPST », Thèse de doctorat en pharmacie, Nancy, 2013.
- Prime A., « Les grossistes-répartiteurs et l'accompagnement des pharmaciens dans le DPC », Thèse de doctorat en pharmacie, Limoges, 2013.
- Le Journal de l'Ordre national des pharmaciens, disponible sur le site de l'Ordre des pharmaciens.

III. Sites internet utiles

- http://www.legifrance.fr
- http://www.ansm.sante.fr
- http://www.anses.fr
- http://www.has-sante.fr
- http://www.ordre.pharmacien.fr
- http://www.agencedpc.fr
- http://www.mondpc.fr
- http://www.fifpl.fr
- http://www.actalians.fr
- http://www.sfpc.eu
- http://www.sfbc-asso.fr
- http://www.celtipharm.fr

Annexe 1

Le Développement Professionnel Continu

Bonjour, dans la cadre de ma thèse je souhaite réaliser un questionnaire sur le DPC, permettant d'identifier les types de formations, ainsi que les sujets qui peuvent intéresser les pharmaciens et les préparateurs.

Ce questionnaire prend moins de 5 min à remplir. Je vous remercie par avance du temps que vous y consacrerez.

1) Vous êtes ?

   - Pharmacien Titulaire
   - Pharmacien Adjoint
   - Préparateur

2) Votre tranche d'âge ?

   - 20 – 30 ans
   - 30 – 40 ans
   - 40 – 50 ans
   - Plus de 50 ans

3) Votre officine se situe ?

   - Dans une grande ville (> 100 000 habitants)
   - Une périphérie de grande ville
   - Une ville moyenne (entre 10 000 et 100 000 habitants)
   - Une petite ville / Campagne

4) Savez-vous ce qu'est le DPC et les conditions pour y satisfaire ?

   - Oui
   - Non
   - C’est un peu flou

Pour Rappel :

Le développement professionnel continu (DPC) a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques.

Il s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé et il constitue une obligation quel que soit le mode d'exercice.

Pour satisfaire à son obligation de DPC, le professionnel de santé doit justifier au cours d'une période de trois ans de son engagement dans une démarche de DPC.

5) Concernant l'obligation de formation par le DPC, vous trouvez :

   - Que l'actualisation des connaissances est indispensable à notre profession et le mode de contrôle (tous les 3 ans) est adapté
   - Que c'est une bonne idée mais qu'il ne devrait pas avoir d'obligation à le faire, ou modifier les conditions pour y satisfaire
   - Que c'est superflu, une perte de temps

6) Pour le type de formation, vous préférez :

   - Les formations en présentiels, pour pouvoir s'adresser directement au formateur
   - Les formations en e-learning, pour la flexibilité (à son rythme, quand on veut)
   - Les formations en visio-conférence, pas besoin de se déplacer mais possibilité de poser des questions pendant celle-ci
   - Autre : ……

7) Trouvez que l'offre de formation pour l'officine (thèmes de formation, type de formation) soit suffisante ?

   - Oui, il y a de nombreuses formations disponibles sur différents thèmes
   - Les thèmes ne sont pas assez variés, on retrouve souvent les mêmes formations
   - Non, il n'y a pas beaucoup de formations intéressantes

8) Quels sont les sujets qui vous intéressent le plus ?

   - ☐ Aromathérapie / Phytothérapie
   - ☐ Homéopathie

- ☐ Gynécologie
- ☐ Oncologie
- ☐ Pathologies digestives
- ☐ Grossesse / Allaitement
- ☐ Pédiatrie
- ☐ Management / Gestion
- ☐ Technique de vente
- ☐ Autre : …..

9) Pour les Pharmaciens Titulaires, par quels organismes passez-vous pour choisir les formations réalisées par votre équipe ?

- ☐ les grossistes répartiteurs
- ☐ votre groupement
- ☐ Par le site http://mondpc.fr
- ☐ des organismes indépendants spécialisés dans les professions de santé
- ☐ des organismes indépendants quelconques
- ☐ Autre : …..

10) Remarques : …….

Merci de votre participation.

SERMENT DE GALIEN

Je jure d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer dans l'intérêt de la Santé publique ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur mais aussi les règles de l'Honneur, de la Probité et du Désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma Profession.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois méprisé de mes Confrères si je manque à mes engagements.

ROMBAUT Lisa

Le Développement Professionnel Continu à l'officine.

Th. D. Pharm., Rouen, 2017, 83 p.

RESUME

Le développement professionnel continu est une partie intégrante de notre métier de professionnel de santé. Le terme DPC apparait pour la première fois en 2009 dans la loi HPST et sera modifié par la suite dans la loi de modernisation de notre système de santé de 2016 pour devenir l'obligation de formation triennale qu'il est aujourd'hui.
Sa mise en place s'est accompagnée de la création d'un organisme gestionnaire, l'OGDPC qui depuis le rapport de contrôle de l'IGAS de 2013 la loi santé de 2016 est devenue l'Agence nationale de DPC.
Concernant le contrôle de la participation des pharmaciens aux formations DPC, c'est l'Ordre des pharmaciens qui s'en charge. Pour les préparateurs, le contrôle est effectué par l'employeur.

Les différents types de formation que l'on peut retrouver sont principalement les formations en présentiel, en e-learning et la visio-conférence. Les formations DPC sont financées soit par l'ANDPC et le FIF-PL pour les titulaires ou par Actalians pour les salariés. Les organismes habilités à dispenser ces formations doivent obtenir leur statut d'ODPC en déposant un dossier à l'ANDPC. Une fois leur demande acceptée, ils peuvent déposer des actions DPC.

Enfin, il a été demandé aux pharmaciens et aux préparateurs travaillant à l'officine leurs avis sur le DPC. Différentes questions leur ont été posées, notamment pour savoir ce qu'ils pensent du DPC dans son application actuelle, mais aussi le type de formation qu'ils préfèrent et les thèmes qui les intéressent.

MOTS CLES : DPC – loi HPST – ODPC – Formations – Pharmaciens - Préparateurs

---

JURY

Président : Mme CONCE-CHEMTOB Marie-Catherine, Maitre de Conférences
Membres : Mme GUERARD-DETUNCQ Cécile, Docteur en Pharmacie
Mme LEFEVRE-SCELLES Annie, Docteur en Pharmacie

DATE DE SOUTENANCE : 15 Décembre 2017