

FPC-DPC 2012

MEDECINS LIBERAUX

CAHIER des CHARGES des ORGANISMES et des PROGRAMMES

Date limite de dépôt :
Vendredi 8 juillet 2011 à 16h

Contact : OGC

Toutes les demandes d'agrément doivent être faites sur l'Extranet :
www.ogc.fr/extranet

Tel. et E-mail réservés aux questions relatives à l'appel d'offres :
01 48 76 75 77 - appeloffres@ogc.fr

SOMMAIRE

PREAMBULE	2
1 ORGANES ET FONCTIONNEMENT DE L'APPEL D'OFFRES	3
1.1 ORGANES	3
1.2 FONCTIONNEMENT DE L'APPEL D'OFFRES	3
2 REPONSE A L'APPEL D'OFFRES	4
2.1 AGREMENT DES ORGANISMES DE FORMATION	4
2.1.1 <i>Critères d'agrément</i>	4
2.1.2 <i>Retrait d'agrément</i>	5
2.1.3 <i>La sous-traitance</i>	5
2.2 AGREMENT DES PROGRAMMES	5
2.2.1 <i>Généralités</i>	5
2.2.2 <i>Projets dupliqués</i>	5
2.2.3 <i>Objectifs et orientations des programmes</i>	5
2.2.4 <i>Caractéristiques des programmes</i>	6
2.2.5 <i>Méthodes des programmes</i>	6
2.2.6 <i>Participants</i>	6
2.3 EVALUATION DE CHAQUE PROGRAMME (CORRESPOND A UNE SESSION).....	7
2.4 DEPOT DES PROJETS	7
3 CONTROLE, VALIDATION, AGREMENT ET NOTIFICATION	8
3.1 CONTROLES ADMINISTRATIFS DE L'OGC	8
3.2 VALIDATION SCIENTIFIQUE	8
3.3 AGREMENT PAR LE CPN FPC	8
3.4 NOTIFICATION DES MONTANTS ATTRIBUES	8
4 FINANCEMENT	9
4.1 LES PRINCIPES DE FINANCEMENT	9
4.2 LE FORFAIT PEDAGOGIQUE	9
4.3 LES FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE RESTAURATION	9
5 APRES L'AGREMENT	10
5.1 COMMUNICATION.....	10
5.1.1 <i>Communication du calendrier des programmes</i>	10
5.1.2 <i>Information de l'OGC aux médecins libéraux</i>	10
5.1.3 <i>Information des organismes aux médecins libéraux</i>	10
5.2 DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET DES FORMATEURS	11
5.3 MODIFICATIONS AUTORISEES APRES AGREMENT	11
5.3.1 <i>Nombre de participants</i>	11
5.3.2 <i>Extension d'agrément</i>	11
5.3.3 <i>Annulation d'agrément</i>	11
5.3.4 <i>Échanges de forfaits</i>	12
5.4 INDEMNISATION POUR PERTE DE RESSOURCES DES PARTICIPANTS ET DES INTERVENANTS.....	12
5.5 REGLEMENT DES DEPENSES.....	13
5.5.1 <i>Avance de trésorerie</i>	13
5.5.2 <i>Documents à transmettre à l'OGC dans les 15 jours qui suivent la fin du programme (seulement pour les présentiels avec des journées consécutives)</i>	14
5.5.3 <i>Solde du programme</i>	14
5.6 CONTROLES ADMINISTRATIFS ET SCIENTIFIQUES	15

ANNEXES - p16

Annexe 1 : objectifs et orientations

Annexe 2 : méthodes

Annexe 3 : grille de validation

Annexe 4 : modèle de déclaration de conflits d'intérêts des intervenants

Annexe 5 : éléments non joints au cahier des charges

**CAHIER des CHARGES
des ORGANISMES et des PROGRAMMES 2012
des MEDECINS LIBERAUX**

PREAMBULE

L'organisme gestionnaire conventionnel (OGC) défini à l'article L.162-5-12 du code de la sécurité sociale lance un appel d'offres conformément aux dispositions des articles D.162-1-1 à D. 162-1-5 du même code.

Ce présent cahier des charges s'inscrit dans le cadre de la mise en place du développement professionnel continu (DPC) introduit par l'article 59 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (HPST). L'article L. 4133-1 du code de santé publique issu de la loi HPST dispose que « Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé ».

L'article 8 de l'arrêté du 3 mai 2010 portant approbation du règlement arbitral applicable aux médecins libéraux en l'absence de convention médicale organise la transition entre le dispositif de formation professionnelle conventionnelle (FPC) issu de la convention médicale et le nouveau dispositif de développement professionnel continu (DPC). Il proroge les dispositions de la convention médicale de 2005 relatives à la FPC jusqu'à la mise en place des organismes et instances devant assurer l'organisation et la gestion du DPC. Il prévoit également que les organismes et instances assurant la gestion de la FPC puissent être associés de manière transitoire à la mise en place du DPC.

C'est dans ce cadre que s'effectue le lancement de l'appel d'offres organisé sur la base du présent cahier des charges.

CET APPEL D'OFFRES VISE LA MISE EN PLACE DE PROGRAMMES RESERVES AUX MEDECINS LIBERAUX, REGIS PAR LE REGLEMENT ARBITRAL, DESTINES A ETRE INTEGRES DANS LE CADRE REGLEMENTAIRE DU DPC

- Gérer son parcours professionnel, son parcours de formation, son plan de carrière,
- Remplir sa fonction de praticien et exercer dans sa pratique quotidienne l'ensemble de ses missions ;
- Promouvoir une démarche permanente d'amélioration de la qualité des soins délivrés aux patients dans la pratique quotidienne, tant au niveau individuel que collectif ;
- S'adapter aux évolutions du système de santé et à ses répercussions sur les conditions d'exercice, en intégrant les nouveaux enjeux associés à la territorialité et la pluridisciplinarité ;

Objectif du présent appel d'offres :

- Assurer la formation des médecins et favoriser l'émergence de nouveaux programmes tenant compte des objectifs et des modalités du futur DPC.

CET APPEL D'OFFRES VISE LA MISE EN PLACE DE PROGRAMMES RESERVES AUX MEDECINS LIBERAUX CONVENTIONNES.

1 ORGANES ET FONCTIONNEMENT DE L'APPEL D'OFFRES

1.1 Organes

PILOTAGE - organes décisionnaires

La **Commission Paritaire Nationale (CPN)** définit les orientations de la FPC.

Le **Comité Paritaire National de Formation Professionnelle Conventiennelle (CPN FPC)** :

- met en œuvre la politique,
- définit les orientations et objectifs,
- rédige le cahier des charges,
- agréé les organismes selon les critères inscrits dans le présent cahier des charges,
- agréé les programmes, parmi ceux validés par le Conseil Scientifique.

Le CPN-FPC agréé les programmes qui seront financés, compte tenu de la contribution budgétaire disponible, selon les critères définis dans le cahier des charges, et en définit la hauteur.

EXPERTISE SCIENTIFIQUE ET PEDAGOGIQUE - organe indépendant

Le **Conseil Scientifique** :

- valide les programmes sur leur qualité scientifique et pédagogique ;
- statue sur des programmes anonymisés, sans avoir connaissance des éléments budgétaires.

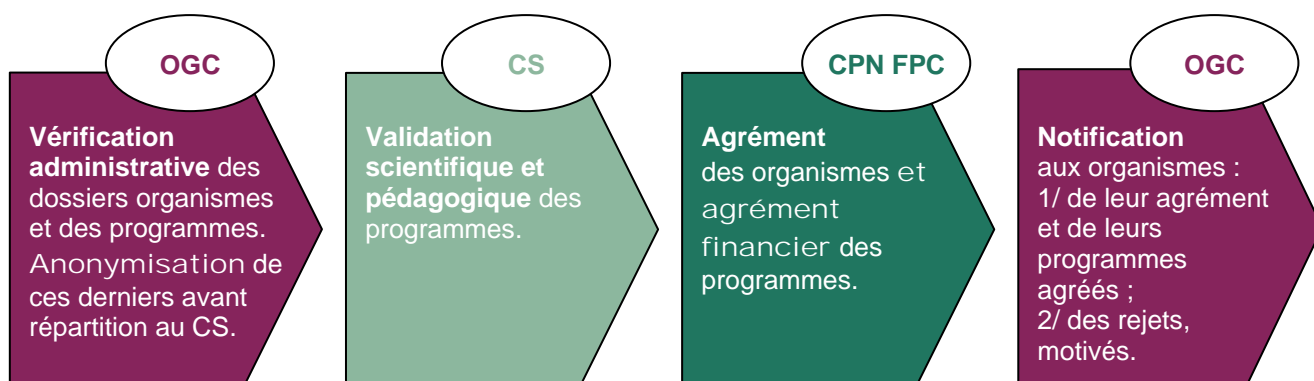
Le CS établit un bilan de son activité de validation et l'adresse au CPN-FPC.

GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE - organe exécutant

L'**Organisme Gestionnaire Conventiennel** assure la gestion quotidienne. C'est votre unique interlocuteur.

1.2 Fonctionnement de l'appel d'offres

Après le dépôt simultané du dossier de votre organisme et de vos programmes, voici les étapes qui mènent à l'agrément :



L'OGC assure la logistique tout au long de l'appel d'offres.

2 REPONSE A L'APPEL D'OFFRES

2.1 Agrément des organismes de formation

2.1.1 Critères d'agrément

Seuls les 4 types d'organismes peuvent faire acte de candidature dans le cadre du présent appel d'offres.

L'**agrément du Comité Paritaire National de Formation Professionnelle Conventiennelle (CPN FPC)** est délivré au vu des pièces précisées dans le **manual de réponse à l'appel d'offres** et selon le respect des critères suivants :

- **les ASSOCIATIONS DE FORMATION CONTINUE de médecins libéraux,**
- **les COLLEGES D'ENSEIGNANTS en médecine,**
- **les SOCIETES SAVANTES :**
 - avoir la formation professionnelle des médecins libéraux dans son objet statutaire ;
 - disposer d'une attestation de déclaration d'activité (cf. article L920-4 du code du travail), comportant le numéro d'enregistrement d'organisme de formation délivré par la Direction Régionale de la Formation Professionnelle ;
 - avoir un Conseil d'Administration composé de plus de 80% de médecins libéraux en exercice ;
 - expliciter les procédures d'évaluation des formations réalisées ;
- **les DEPARTEMENTS UNIVERSITAIRES de médecine générale et les départements universitaires de Formation Médicale Continue des UFR :**
 - être composé de plus de 80% de médecins libéraux en exercice ;
 - expliciter les procédures d'évaluation des formations réalisées ;

Un organisme ne peut être agréé, pour l'année de l'appel d'offres, que si au moins un programme a été validé par le Conseil Scientifique et agréé par le CPN FPC.

Toutefois, l'organisme pourra faire de la sous-traitance s'il est conforme administrativement (cf. 2.1.3).

Les organismes agréés ne peuvent se prévaloir de cet agrément à des fins publicitaires.

Tout partenariat ou toute collaboration avec des sociétés à caractère commercial **est exclu pour la conception, la publicité, la promotion et la réalisation de programmes. La remise des données générées par les programmes à des tiers et l'exploitation de ces données par ces tiers sont interdites.**

L'éventuel recours à des matériels pédagogiques auprès d'une société à but lucratif est autorisé sous réserve qu'il ne s'accompagne d'aucune publicité auprès des participants. L'organisme de formation devra justifier le recours à cet organisme et joindre au dossier de réponse à l'appel d'offres un exemplaire de la convention passée avec la ou les sociétés commerciales.

2.1.2 Retrait d'agrément

En cas de non respect du cahier des charges, le CPN FPC pourra prononcer un retrait d'agrément avec éventuellement la mise en œuvre au préalable d'une procédure de mise en demeure en fonction de la gravité des anomalies constatées.

Par ailleurs, l'agrément peut être retiré à tout moment sur décision du CPN FPC, au vu notamment du bilan du programme annuel de formation, des évaluations scientifiques et pédagogiques des actions réalisées par le Conseil Scientifique, et des contrôles administratifs de l'OGC.

L'authenticité des informations fournies par l'organisme de formation pourra à tout moment être vérifiée par l'OGC. Le résultat de ce contrôle sera communiqué au CPN FPC.

Le respect des critères d'agrément est évalué par le CPN FPC qui peut demander, via l'OGC, tous renseignements complémentaires à l'organisme de formation.

2.1.3 La sous-traitance

La sous-traitance d'un programme est acceptée uniquement si l'organisme sous-traitant est agréé sous réserve de sa conformité administrative et si la copie du contrat de sous-traitance est jointe au programme.

Avant la réalisation du programme, une demande de sous-traitance pourra être examinée par le CPN-FPC.

2.2 Agrément des programmes

2.2.1 Généralités

Les formations de type congrès, forum, colloques, symposium, soirées-débat, etc., ne répondent pas au cahier des charges.

Les programmes proposés en réponse à l'appel d'offres doivent :

- être destinés à des médecins libéraux conventionnés en exercice,
- pouvoir accueillir des médecins remplaçants en règle avec l'instance ordinale,
- être réalisés entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2012 (jours ouvrables),
- ne mentionner pour la thérapeutique, que les noms des dénominations communes des médicaments et non les noms de marques, ce qui doit également être le cas pendant la formation.

2.2.2 Programmes dupliqués

Le CPN-FPC n'accepte plus les programmes dupliqués ou copie.

2.2.3 Objectifs et orientations des programmes

Ces programmes doivent porter sur les objectifs et orientations définis par l'annexe 1 (p.16).

2.2.4 Caractéristiques des programmes

Un programme est basé sur une démarche individuelle et implique une analyse partagée. Les programmes présentés à l'appel d'offres doivent avoir une dimension réflexive (c'est-à-dire partir des pratiques et y revenir pour les améliorer) et permettre une amélioration des pratiques en associant au moins deux des phases suivantes sans ordre imposé :

- Une phase d'observation / recueil des pratiques
- Une phase d'analyse partagée des pratiques
- Une phase de renforcement des connaissances et des compétences

Ces phases (détaillées dans le manuel) peuvent se dérouler en présentiel ou en non présentiel.

La durée minimale des réunions physiques est d'une demi journée (= une soirée).

Les demi-journées ou soirées s'entendent comme étant d'une durée de 3H30.

Un programme doit avoir un début et une fin et être identifié par le promoteur.

Dans le manuel de réponse à l'appel d'offres figurent des recommandations précises sur le fond et sur la forme concernant :

- la présentation du projet,
- le contenu du dossier scientifique et pédagogique.

2.2.5 Méthodes des programmes

Cf. annexe 2 (p.19).

2.2.6 Participants

Les médecins libéraux conventionnés en exercice et les médecins remplaçants en règle avec l'instance ordinale peuvent être comptés comme participants.

Lors de l'agrément, les budgets prévisionnels sont accordés en fonction du nombre précis de participants prévu par l'organisme.

Le nombre de participants par programme est laissé au choix de l'organisme en fonction du programme et des méthodes choisies.

Pour tous les programmes, la participation suppose, **de la part des médecins, un engagement à suivre l'intégralité du programme.**

Une **lettre d'engagement type** devra être fournie par les organismes lors du dépôt du dossier de demande d'agrément. Un modèle de lettre d'engagement vous est proposé en annexe.

Aussi, chaque participant doit, dès le début du programme, s'engager par écrit à participer à l'intégralité du programme (réunions, travaux...). L'engagement doit comporter la **signature manuscrite** du médecin participant.

2.3 Evaluation de chaque programme (correspond à une session)

L'organisme de formation s'engage à réaliser, au regard des objectifs explicites, pour chacun des programmes :

- **Un questionnaire de satisfaction**, à l'issue du programme.
Les questionnaires remplis par les participants seront à fournir avec le dossier de règlement
- **Un rapport de réalisation**, par programme, à remettre à l'OGC, décrivant de manière détaillée l'avancée du programme.

Un contrôle de la pertinence de ce rapport pourra être effectué par le Conseil Scientifique.

2.4 Dépôt des projets

L'OGC recueille et enregistre les dossiers des organismes ainsi que tous les programmes en réponse à cet appel d'offres.

Ils doivent être présentés selon les règles précisées dans le **manuel de réponse à l'appel d'offres**.

- La demande d'agrément de l'organisme doit être faite par l'Extranet. Les documents justificatifs composant le « dossier organisme » doivent être envoyés **uniquement par voie postale**, en un exemplaire avec A/R avant la date limite de dépôt.
- La demande d'agrément et le dépôt de chaque programme doivent être faits par l'Extranet. Le dossier scientifique et pédagogique qui vous sera demandé dans l'application, seulement pour les nouveaux programmes, doit être **impérativement au format Word** (police arial 10) afin de permettre les contrôles automatisés de l'OGC.

Adresse de l'Extranet : www.ogc.fr/extranet

Attention : Les organismes ne disposant pas d'un code d'accès devront en demander un auprès de l'OGC par courrier électronique (appeloffres@ogc.fr) en indiquant le nom et les coordonnées postales de leur organisme.

Adresse Postale : OGC - 93, avenue de Fontainebleau - 94276 LE KREMLIN BICETRE CEDEX

Les dossiers et programmes **ne peuvent être adressés ni par fax ni par e-mail**

Pour toute demande d'information, l'OGC met à disposition des organismes de formation :

- un numéro de téléphone : 01 48 76 75 77
- une adresse électronique appeloffres@ogc.fr

TOUS les documents nécessaires à vos demandes d'agrément doivent parvenir à l'OGC avant le :

8 juillet 2011 à 16 heures

Un accusé de réception sera envoyé par l'OGC, listant les pièces reçues, sous 5 jours.

3 CONTROLE, VALIDATION, AGREMENT ET NOTIFICATION

3.1 Contrôles administratifs de l'OGC

L'OGC vérifie la conformité administrative. Tous les dossiers organismes et les programmes doivent être conformes au cahier des charges sur le plan administratif. Le respect strict du cahier des charges est exigé, et notamment les règles de présentation précisées dans le manuel de réponse à l'appel d'offres. **Un dossier organisme ou un programme incomplet est directement invalidé par l'OGC.**

3.2 Validation scientifique

La validation scientifique est réalisée par le Conseil Scientifique, selon les critères de la grille de validation (annexe 3).

Rappel : Lors de la validation, afin de leur permettre un examen tout à fait indépendant, les membres du Conseil Scientifique n'ont, grâce à l'anonymat des dossiers, aucun renseignement sur la provenance des projets de formation ni sur les montants financiers des projets examinés. Chaque programme sera examiné par au moins deux experts.

Le Conseil Scientifique rend les conclusions suivantes pour l'année à venir :

- « Validé »
- « Validé avec recommandations »
- « Refusé »

Les rejets sont motivés par un argumentaire clair et détaillé. Le rejet motivé est transmis à l'organisme par l'OGC.

3.3 Agrément par le CPN FPC

L'agrément d'un programme est donné par le CPN FPC **compte tenu de la contribution budgétaire disponible, en fonction de sa politique d'agrément et de la priorisation des critères du cahier des charges qu'il aura retenus, en tenant compte des orientations nationales.**

Le CPN FPC peut donner un agrément pour un nombre de participants différent de celui demandé dans le programme.

Le taux de remplissage et de réalisation des formations réalisées les années précédentes sera un critère pris en compte par le CPN-FPC pour les agréments 2012.

3.4 Notification des montants attribués

A l'issue de la procédure, l'OGC notifie à l'organisme concerné pour chaque programme financé :

- le nombre total de participants pour le programme
- le nombre maximum de participants par session
- le montant forfaitaire total des frais pédagogiques
- éventuellement le nombre de réunions et le plafond de remboursement total des frais d'hôtellerie et/ou de restauration afférent à ces réunions
- la durée du programme
- les spécialités visées par le programme. Différentes spécialités peuvent être ciblées dans le respect de la cohérence du projet
- les éventuelles recommandations

4 FINANCEMENT

4.1 Les principes de financement

- **Les frais pédagogiques** sont financés sur la base d'un forfait par participant.
- **Les frais d'hébergement et de restauration** sont financés sur la base des frais réels (**des participants et des intervenants**), dans la limite d'un plafond journalier par participant/intervenant différencié selon le lieu de réalisation du programme (en Ile de France et dans les DOM, ou dans les autres régions). Ils ne peuvent être pris en charge dans le cadre d'un programme non présentiel, à l'exception des frais de repas d'un programme non présentiel pour lequel une réunion physique est organisée.

4.2 Le forfait pédagogique

Dans le cadre de cet appel d'offres destiné à assurer la gestion de la transition entre la FPC et le futur DPC, le forfait reste fixé sur les mêmes règles que la formation professionnelle continue.

Il est fixé à 390 € par jour et par participant, **pour les programmes présentiels** dans la limite de 2 journées payables par demi-journée.

Il est fixé à 540 € par participant **pour les programmes non présentiels** dans la limite de 2 jours finançables

ATTENTION : Le forfait pédagogique inclut le financement de la **location du lieu d'un programme**.

4.3 Les frais d'hébergement et de restauration

PROGRAMMES PRESENTIELS :

Les frais réels concernant **l'hébergement et la restauration** des **participants et intervenants** facturés par les prestataires à partir de la veille au soir du programme et jusqu'au midi du dernier jour, seront remboursés dans la limite de :

- **110 euros par jour et par participant** pour un programme réalisé en **Ile de France** ou dans les DOM
- **80 euros par jour et par participant** pour un programme réalisé dans les autres régions

Le lieu du programme peut être différent du lieu de la restauration et/ou de l'hébergement.

PROGRAMMES NON PRESENTIELS avec REUNION PHYSIQUE :

Les frais réels concernant **la restauration** des **participants et intervenants (repas uniquement)** facturés par les prestataires sont remboursés dans la limite de **30 euros** par réunion et par participant dans la limite de la durée maximale finançable.

5 APRES L'AGREMENT

**ATTENTION : Pour les programmes présentiels, après agrément et dès lors qu'un programme a débuté, aucune modification à la hausse du nombre de participants au programme ne pourra être accordée.
L'abandon d'un participant en cours d'un programme ne pourra donner lieu à une substitution par un autre participant.**

5.1 Communication

5.1.1 Communication du calendrier des programmes

Les organismes de formation fournissent leur calendrier prévisionnel des programmes 2012 à l'OGC afin que ce dernier puisse promouvoir les programmes agréés auprès des médecins libéraux. Ce calendrier pourra être modifié à tout moment en fonction du remplissage des programmes, à la condition expresse d'en avertir l'OGC.

L'adresse exacte des lieux de réalisation, dans le cas de présentiel (ou non présentiel avec réunions), devra être renseignée dans l'Extranet au plus tard 15 jours avant la date de début du programme.

5.1.2 Information de l'OGC aux médecins libéraux

La liste des programmes agréés est publiée par l'OGC sur son site Internet www.ogc.fr. Elle est également fournie aux médecins libéraux qui en font la demande auprès de l'OGC.

Cette liste mentionne le titre du programme, les coordonnées de l'organisme, la ou les spécialité(s) concernée(s), l'éventuel pré-requis nécessaire.

Par ailleurs un moteur de recherche des programmes est disponible sur le site de l'OGC et permet, notamment, aux médecins libéraux de connaître les dates et lieux des programmes saisis et mis à jour par les organismes dans leur Extranet.

5.1.3 Information des organismes aux médecins libéraux

Tout programme de communication en direction des médecins, ayant pour objet de les inciter à s'engager à participer à un programme agréé :

- ne doit porter que sur le contenu scientifique et pédagogique du programme de DPC, et en aucun cas sur les prestations « de confort » qui peuvent y être associées
- doit comporter la mention « financé par l'OGC »

Toute dérogation de l'organisme à ces règles de communication est susceptible d'entraîner le retrait des agréments.

ATTENTION : Aucune contribution financière ni frais de dossier ne peuvent être exigés des médecins participants, à l'exception de :

- une caution d'inscription rendue lors de la formation
- la cotisation annuelle statutaire versée à l'organisme de formation lorsqu'il s'agit d'une association loi 1901 ; le montant de cette cotisation doit figurer sur le bulletin d'inscription et doit être identique à celle indiquée lors du dépôt du dossier d'agrément de l'organisme.

5.2 Déclaration de conflit d'intérêt des formateurs

Tout conflit d'intérêt des formateurs doit être porté à la connaissance des participants lors de la réalisation du programme : les formateurs experts intervenants dans le cadre d'un programme financé par l'OGC doivent avoir rempli au préalable la déclaration de conflits d'intérêts fournie par l'organisme (cf. annexe 4).

Ces déclarations doivent être accessibles aux participants sur le lieu du programme ou en ligne. Elles pourront être demandées à tout moment par l'OGC.

5.3 Modifications autorisées après agrément

5.3.1 Nombre de participants

Le nombre de participants pour une session ne doit pas dépasser le nombre notifié (avec 10% de tolérance).

Des invités ou des observateurs (étudiants, médecins conseils de l'assurance maladie, personnalités extérieures...) peuvent être admis au-delà du nombre de participants prévus, sans dépasser 20% de l'effectif total. Ils ne seront pas considérés comme participants lors du règlement financier du dossier à l'organisme et ne pourront prétendre à aucune indemnité pour perte de ressources.

5.3.2 Extension d'agrément

L'organisme peut solliciter une extension d'agrément qui pourra être accordée en fonction du budget disponible et des orientations définies par le CPN FPC.

5.3.3 Annulation d'agrément

Pour des raisons budgétaires, l'OGC peut demander aux organismes de formation s'ils souhaitent annuler définitivement un ou plusieurs programmes, faute de remplissage.

Au 20/06/2012, les organismes doivent informer l'OGC du nombre de forfaits annulés et du budget correspondant.

Dans ce cas, les organismes rendent le budget, ce qui permet au CPN-FPC de réutiliser le budget dégagé pour accorder des extensions d'agrément, pour le 2^{ème} semestre.

5.3.4 Échanges de forfaits

Afin de permettre d'organiser la gestion des plans sur l'année, il est possible de faire des échanges de forfaits (un forfait = un participant) sur l'Extranet de l'OGC.

Grâce à ce système un nombre de forfaits d'un plan « X », qui ne seront pas utilisés ou qui le seront au second semestre 2012, seront reportés sur un plan « Y ».

Les échanges de forfaits sont validés par l'OGC dans la mesure où il s'agit d'opérations sans augmentation budgétaire. En effet le budget rendu doit être identique ou supérieur au budget supplémentaire.

Le système des échanges diffère des extensions et des annulations.

5.4 Indemnisation pour perte de ressources des participants et des intervenants

Les médecins libéraux conventionnés en exercice peuvent être indemnisés pour perte de ressources lorsqu'ils suivent **intégralement** un programme financé (et le nombre de réunions prévues).

Un médecin engagé dans un programme agréé doit y participer en totalité : les places ne sont pas interchangeables entre les sessions identiques d'un même programme.

Un médecin participant, au cours de la même année, à plusieurs sessions identiques d'un même programme, ne pourra être indemnisé qu'une fois par l'OGC.

N'ouvrent droit à aucune indemnité :

- les jours non ouvrés (dimanche et jour férié)
- l'absence d'activité au moment de la formation (arrêt maladie, congé maternité, ...)

Ne sont pas indemnisés :

- *les médecins qui n'exercent pas une activité libérale à titre principal,*
- *les médecins retraités sans activité libérale.*

Les médecins remplaçants peuvent prétendre à l'indemnisation, sous réserve de fournir les pièces suivantes :

- un document attestant qu'ils sont en règle avec l'instance ordinaire datant de moins d'un an précisant leur spécialité,
- une attestation du ou des médecins libéraux conventionnés qu'ils ont remplacé(s) au cours de l'année en cours ou de l'année précédente, ou dans les 12 mois précédant la formation, mentionnant sur papier à en-tête qu'ils ont effectué un ou des remplacement(s) pour une durée cumulée d'au moins 30 jours, consécutifs ou non,
- une attestation sur l'honneur indiquant qu'ils exercent leur activité libérale à titre principal.

Conformément à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie, les médecins libéraux conventionnés assurant la fonction de **formateurs (soit organisateurs, soit animateurs)** intervenant sur **toute la durée** de la formation peuvent bénéficier de l'indemnisation pour perte de ressources dans les mêmes conditions que les participants.

A compter du 8 septembre 2009 (parution de l'avenant n°31 à la convention) les médecins libéraux conventionnés en exercice intervenant au titre d'experts à une formation agréée sont indemnisés au prorata de leur temps d'intervention, sans que cette durée ne soit inférieure à une demi-journée de temps de présence effectif.

Les organismes de formation délivrent, en fin de programme, un seul et unique formulaire de demande d'indemnisation conforme au modèle joint au dossier de règlement (cf. annexe 4), et dûment rempli :

- à chaque participant ayant assisté à l'intégralité de la formation,
- à chaque formateur (organisateur, animateur, étant intervenu sur l'intégralité de la formation,
- à chaque expert étant intervenu au minimum une demi-journée.

Le montant versé pour la participation à un programme correspond à 15 C par équivalent jour (maximum de 2 jours finançables par programme), dans la limite de 8 jours par an (FPC + DPC) payables par demi-journée.

Cette demande d'indemnisation, complétée et signée par le médecin, doit parvenir à l'OGC dans un délai de 45 jours maximum après la date de fin du programme. **Au-delà de cette échéance, les demandes d'indemnisation ne seront pas prises en compte. Il appartient aux organismes d'alerter les participants à leurs programmes de cette disposition.**

Pour les formations présentielles en journée complète le médecin ne peut exercer une activité de soins programmés pendant les journées (même avant ou après le programme).

Les seuls actes ne supprimant pas le droit du médecin à indemnisation pour perte de ressources doivent présenter les caractéristiques cumulatives suivantes :

- avoir lieu pendant les heures non ouvrables (après 19h),
- **et** viser à répondre à des soins non programmés ayant un caractère d'urgence (actes en MU et actes de nuit).

Les médecins participant à un programme financé dans le cadre de la FPC/DPC 2012 ne peuvent percevoir aucune rémunération ou indemnisation autre que celle prévue au présent article.

5.5 Règlement des dépenses

5.5.1 Avance de trésorerie

Pour les programmes de 1, 2 ou 3 journées consécutives (programmes « type FPC »)

Pour chaque session de formation : après notification de l'agrément, l'organisme peut demander sur l'Extranet le versement d'une avance de trésorerie de 30% du budget global prévisionnel de la session à partir du nombre de participants prévu.

L'OGC verse l'avance de trésorerie au vu de cette demande, dans les 60 jours précédant la date de la formation.

En cas d'incapacité de l'organisme à réaliser la formation à la date prévue dans la demande d'avance de trésorerie, il doit reverser sans délai à l'OGC l'avance de trésorerie correspondante.

Pour tous les autres programmes :

Pour chaque programme : après notification de l'agrément, l'organisme informe par écrit l'OGC des conditions de réalisation du programme et le cas échéant des dates et lieux.

L'organisme peut demander une ou deux avances :

La première : accompagnée de la liste prévisionnelle des participants

20% du budget dans la limite de 30 participants

L'OGC verse l'avance de trésorerie au vu de cette demande, dans les 60 jours précédant la date du début du programme.

La seconde : après la réalisation de la moitié du programme, accompagnée des feuilles de soins, des engagements et les émargements si programme présentiel ou non présentiel avec réunion.

30% du budget

Le règlement de ce deuxième acompte intervient dans les 30 jours suivants la réception du dossier complet.

Ce 2^{ème} versement est ajusté en fonction du nombre de participants effectif par rapport au nombre prévu : ainsi le total (1^{er} et 2^{ème} versements) est égal à 50% du budget correspondant au nombre de jours-participants effectif depuis le début du projet.

5.5.2 Documents à transmettre à l'OGC dans les 15 jours qui suivent la fin du programme (seulement pour les présentiels avec des journées consécutives)

Dans le souci de ne pas pénaliser les médecins formés en retardant le versement de leur indemnité pour perte de ressources, les organismes de formation doivent impérativement envoyer à l'OGC l'ensemble des pièces conditionnant ce versement dans les 15 jours suivant la fin du programme :

- **listes d'émargement** des participants et des intervenants
- **feuilles de soins barrées** des participants et des intervenants (et éventuellement les justificatifs pour les remplaçants).

Passé ce délai de 15 jours, et en l'absence de demande de report d'envoi des pièces, l'organisme perdra 5% du montant total dû pour la formation par quinzaine de retard.

Pour tous les remplaçants présents les forfaits seront payés à l'organisme si les dossiers sont complets (licence de remplacement de moins d'un an, attestation sur l'honneur, certificat de remplacement de 30 jours sur l'année civile).

5.5.3 Solde du programme

Le règlement du solde intervient dans les 30 jours suivant la réception du **dossier complet décrit en annexe 5. sous réserve que la facture totale soit exacte.**

Les factures totales erronées devront être refaites dans les 15 jours après la demande de modification de l'OGC. En cas de non respect de cette règle, un montant de 30 % de la facture totale sera retenu sur cette dernière.

Tout programme non conforme au projet agréé fera l'objet d'une décision du Conseil de Gestion avant son règlement.

Le règlement du programme se fera en fonction du nombre de participants effectif, dans la limite du plafond notifié. En effet, le nombre de participants ne devant pas dépasser le nombre notifié (avec 10% de tolérance), l'organisme ne sera pas payé pour la participation des médecins supplémentaires et les indemnités de ces derniers seront retenues sur le solde de l'organisme.

Lors du règlement financier du dossier à l'organisme sont comptés comme participants :

- les médecins libéraux conventionnés en exercice
- les médecins retraités avec activité libérale
- les médecins remplaçants, en règle avec l'instance ordinale, à condition de ne pas dépasser 10 % du nombre maximum de participants notifié

TRES IMPORTANT : Si le nombre de médecins remplaçants dépasse 10 % du nombre maximum de participants notifié, le nombre de remplaçants au delà de ce quota ne sera pas payé à l'organisme.

NB : L'organisme de formation doit veiller à ne pas accueillir le même médecin dans plusieurs sessions identiques portant sur les mêmes objectifs et orientation. Dans le cas contraire, l'OGC ne réglerait l'organisme qu'une seule fois pour ce médecin.

Le dossier de règlement complet doit être adressé à l'OGC dans les 3 mois* après la date prévue de réalisation complète du programme.

Passé ce délai de 3 mois, et en l'absence de demande de report de date de la session par l'organisme de formation, ce dernier perdra 25% du montant total dû pour le programme par mois de retard.

=> Si l'OGC n'a pas reçu le dossier de règlement complet dans un délai de 6 mois après la date de réalisation de la session, le montant total dû pour la session ne sera plus versé.

L'OGC imputera alors l'avance de trésorerie déjà versée pour ce programme, à une autre formation ou programme agréé pour le même organisme. En cas d'impossibilité d'imputation, l'acompte déjà versé par l'OGC sera exigible dans les 30 jours suivant la date de demande de son remboursement.

* ATTENTION, DISPOSITION PARTICULIERE : dans tous les cas, les dossiers de règlement devront être renvoyés à l'OGC avant le **15 février 2013** (afin de permettre à l'OGC de respecter les délais légaux de clôture d'exercice comptable).

Passé ce délai, les dossiers ne pourront plus être pris en compte par l'OGC.

Le prestataire s'engage à tenir une comptabilité selon les principes et méthodes du plan comptable général.

5.6 Contrôles administratifs et scientifiques

Les organismes de formation s'engagent à recevoir la visite de membres du Conseil Scientifique ou d'experts mandatés par l'OGC ou de membres de l'OGC, ainsi qu'à leur donner les moyens d'accéder aux données et de tester les programmes.

Ces inspections **ont pour objet l'évaluation scientifique ainsi que l'observation de la conformité de la réalisation du programme au projet agréé et aux dispositions du cahier des charges.**

L'organisme doit être en mesure de réunir et de délivrer à l'OGC ou Conseil Scientifique, tout au long du programme, toute donnée permettant de suivre l'évolution, les outils mis en œuvre, le déroulé et l'avancement du programme pour chaque participant. L'organisme doit fournir le résultat du programme afin d'en évaluer l'impact sur les pratiques individuelles et collectives.

A l'issue de chaque inspection, les visiteurs sur site établissent un rapport comportant leurs observations et leurs conclusions, qu'ils transmettent :

- au Conseil Scientifique,
- à l'OGC,
- à l'organisme de formation concerné.

A la clôture de la campagne, une synthèse est réalisée des différentes inspections, qu'ils adressent à l'OGC.

Annexe 1

Objectifs et orientations

1. Programmes visant l'amélioration de la prise en charge des patients,

conformément aux démarches décisionnelles propres à chaque discipline, aux recommandations de bonnes pratiques et référentiels de la Haute Autorité de Santé et/ou de l'AFSSAPS, quand ils existent, sociétés savantes et conseils professionnels.

1.1 Optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques

- M 1 : Pathologie du cœur et des vaisseaux - HTA
- M 2 : Diabète et pathologies endocriniennes
- M 3 : Pathologies de la plèvre et des poumons
- M 4 : Pathologies de l'appareil digestif, hépatologie
- M 5 : Pathologies gynécologiques – obstétrique
- M 6 : Pathologies de l'appareil urinaire, néphrologie, urologie
- M 7 : Pathologies orthopédique et rhumatologique
- M 8 : Pathologies de l'appareil neurologique
- M 9 : Pathologies psychiatriques
- M 10 : Pathologies de l'œil et de ses annexes
- M 11 : Pathologies de la sphère ORL
- M 12 : Pathologies en Stomatologie
- M 13 : Pathologies de la peau et des phanères
- M 14 : Pathologies en Hématologie
- M 15 : Pathologies Infectieuses et parasitaires
- M 16 : Pathologies en Allergologie
- M 17 : Oncologie (notamment les nouvelles chimiothérapies).
- M 18 : Pathologies de la sexualité

1.2 Projet de soins, projet de santé : mise en œuvre personnalisée des protocoles de soins

- MM 3 : Assurer la coordination des soins ambulatoires des pathologies chroniques entre professionnels de santé
- MM 12 : Mise en œuvre des protocoles de soins des guides H.A.S. dans le cadre des ALD.

1.3 Mise en place de campagnes visant un impact médical et économique dans différentes pathologies aiguës ou chroniques.

- MM 1 : Prise en charge du risque professionnel par le médecin traitant, prévention, suivi, réparation, connaissance de la législation des accidents du travail et des maladies professionnelles (notamment les troubles musculo-squelettiques et cancers professionnels)
- MM 8 : Réalisation d'imagerie diagnostique et interventionnelle
- MM 13 : CCAM et T2A (tarification à l'activité).
- MM 14 : Formation à la lecture critique.
- AC 13 : Respect de réglementation des affections de longue durée (notamment prescriptions sur ordonnancier)

1.4 Maîtrise des indications et contre-indications médicales des actes médicaux diagnostics et thérapeutiques et des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transports sanitaires, etc....

- MM 4 : Bon usage des dispositifs médicaux
- AC 11 : Prescription des transports sanitaires,
- MM 2 : Mieux prescrire les actes réalisés par les paramédicaux (soins infirmiers, masso-kinésithérapie, orthophonie, orthoptie, etc.)
- AC 8 : Prescription des arrêts de travail,
- AC 1 : Prescription des médicaments génériques,
- MM 5 : Mieux prescrire les examens biologiques
- MM 7 : Bon usage des actes d'imagerie
- MM 6 : Bon usage des anti-coagulants
- AC 2 : Prescription des anxiolytiques et des hypnotiques,
- AC 3 : Prescription des antibiotiques,
- AC 4 : Prescription des inhibiteurs de la pompe à protons,
- AC 5 : Prescription des anti-hypertenseurs (IEC/ sartans,...),
- AC 6 : Prescription des statines,
- AC 7 : Prescription des anti-agrégants plaquettaires,
- AC 9 : Prescription des examens biologiques explorant la fonction thyroïdienne,

- AC 10 : Pratique de la coloscopie après polypectomie,
- AC 12 : Prescription des lits médicalisés,
- AC 16 : Pratique de la Vidéo capsule endoscopique

1.5 Programmes d'études cliniques et épidémiologiques visant à évaluer des pratiques et à actualiser et/ou compléter des recommandations de bonne pratique clinique (notamment par la mise en œuvre de registres, bases de données...).

2. Programmes visant l'implication des médecins dans les pathologies correspondant aux plans et programmes de santé publique et de santé des populations en cours, notamment

Cancer, Alzheimer, Maladies chroniques, Nutrition (PNNS), VIH, AVC, Périnatalogie, Maladies rares, Soins palliatifs et douleur, BPCO. Santé des jeunes et adolescents, dont contraception. Cf "Plans nationaux de santé publique - Le livre des plans " : <http://www.sante-sports.gouv.fr/le-livre-des-plans.html>

- SP 2 : Prévention et dépistage du cancer du sein,
- SP 3 : Prévention et dépistage du cancer du colon,
- SP 4 : Prévention des facteurs de risque chez la femme enceinte,
- SP 5 : La contraception et/ou les I.S.T.
- SP 6 : Prévention de l'obésité et des autres troubles de conduites alimentaires chez les jeunes,
- SP 7 : Prévention des risques cardiovasculaires, notamment chez le patient diabétique,
- SP 8 : Suivi de l'enfant, du nourrisson et de l'adolescent,
- SP 9 : Suivi de la personne âgée et/ou dépendante (plan solidarité grand âge – plan Alzheimer, formation des intervenants en EHPAD),
- SP 10 : Plan Cancer,
- SP 11 : Soins palliatifs et fin de vie (notamment Loi Léonetti),
- SP 12 : Prise en charge de la douleur,
- SP 13 : Prise en charge des violences conjugales,
- SP 14 : Addictions et toxicomanies,
- SP 15 : Prise en charge de la dépression,
- SP 16 : Autisme de l'enfant et de l'adulte,

3. Programmes visant l'implication des médecins dans la prévention, la sécurité des soins et la gestion des risques

3.1 Prévention de la iatrogénie médicamenteuse (notamment chez les personnes âgées).

- SP 1 : Prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées,

3.2 Vaccinations.

- SP 18 : Prévention et/ou vaccinations.

3.3 Sécurité des soins, gestion des risques, iatrogénie (les vigilances, déclaration des événements indésirables et des événements porteurs de risques, infections nosocomiales, infections liées aux soins...).

- SP 22 : Radioprotection

3.4 Mise en place et participation à des campagnes de santé publique en prévention / gestion des crises sanitaires.

4. Programmes visant l'amélioration de la relation médecin patient, de l'information, et de l'éducation thérapeutique du patient (compétence des patients, qualité de vie, aide à l'observance.)

- SP 19 : Formation à l'éducation thérapeutique : proposer et expliquer un programme d'éducation thérapeutique, participer au diagnostic éducatif, à la réalisation et à l'évaluation de l'éducation.
- SP 20 : Formation à la relation médecin – patient.

5. Programmes visant l'amélioration des coopérations professionnelles et interprofessionnelles et la coordination des soins autour du patient

5.1 Elaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles sur un territoire.

- MM 11 : Favoriser le développement de l'anesthésie / chirurgie ambulatoire en optimisant la coordination des soins

5.2 Coopérations entre les différents intervenants sanitaires et sociaux, coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, dossier médical.

- SP 21 : AVC

5.3 Système d'information et dossier médical.

5.4 Urgences et continuité des soins.

- AC 14 : Patient en situation de soins non programmés : gestes techniques, protocoles dans les situations urgentes, régulation et organisation de la permanence des soins,

6. Programmes visant l'amélioration de l'organisation territoriale

6.1 Elaboration d'un projet de santé territorial.

- 6.2 Accompagnement des professionnels en projets de regroupement à tous les stades.
6.3 Accompagnement les professionnels dans leurs projets d'organisation professionnelle.

7. Programmes visant l'accompagnement des professionnels

- 7.1 Analyse de parcours et /ou de pratique professionnels, en vue de la définition de problématiques et de besoins.
7.2 Aide à la gestion de parcours professionnel, et parcours de formation adaptés aux besoins.

8. Programmes visant la formation des formateurs et accompagnateurs de programmes

- FF 1 : Formation des intervenants du dispositif FPC et à son adaptation, formation de formateurs, d'experts, d'organiseurs, d'animateurs : organisation, animation de stage notamment en tant qu'expert.
FF 2 : Formation des maîtres de stage.

Pour ce point 8, seulement une phase est requise.

- SP** = Santé Publique
M = situation Médicale
AC = Accompagnement de la Convention
MM = Maîtrise Médicalisée

Annexe 2 Méthodes

Selon le nouveau cahier des charges, chaque méthode doit avoir une dimension réflexive et permettre une amélioration des pratiques en associant au moins deux des phases suivantes, sans ordre imposé :

- Une phase d'observation / recueil des pratiques
- Une phase d'analyse partagée des pratiques
- Une phase de renforcement des connaissances et des compétences

L'organisme peut continuer à réaliser les trois phases de ce programme.

La liste des méthodes ci-dessous est donnée à titre indicatif.

Types d'approches	Démarches et outils
Acquisition et approfondissement des connaissances ou compétences à la suite d'une analyse des pratiques cliniques	<ul style="list-style-type: none"> - Programme de formation collective : stages cliniques, ateliers et séances de simulation en santé, e-learning, - Programme de formation cognitive.
Analyse de problématiques professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> - Bilan professionnel, bilan de compétence..., mise en œuvre et suivi d'un plan de développement.
Gestion des risques	<ul style="list-style-type: none"> - Revue de mortalité et de morbidité : cette méthode basée sur l'analyse collective et systémique des événements indésirables liés aux soins a pour objectifs la mise en œuvre et le suivi d'actions pour améliorer la prise en charge des patients et la sécurité des soins. - Démarche d'accréditation des médecins de spécialités à risque. Démarche fondée sur l'analyse des événements porteurs de risque.
Comparaison à un référentiel	<ul style="list-style-type: none"> - Audit clinique : cette méthode permet de comparer les pratiques de soins à des références admises, à l'aide de critères d'évaluation de la qualité de ces pratiques et des résultats de soins, avec l'objectif de les améliorer. L'audit clinique distingue 6 étapes : choix du thème, choix des critères, choix du protocole de mesure, recueil des données, analyse des résultats et plan d'actions d'amélioration avec suivi de son impact. - Revue de pertinence des soins : cette méthode permet d'évaluer l'adéquation des soins aux besoins des patients.
Parcours clinique du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Chemin clinique (Clinical pathway) : centré autour du patient, le chemin clinique a pour but de décrire, pour une pathologie donnée, tous les éléments du processus de prise en charge en suivant le parcours du patient. Cette méthode vise à planifier, rationaliser et standardiser la prise en charge pluridisciplinaire de patients présentant un problème de santé comparable.
Analyse des pratiques liées à l'exercice d'activités multidisciplinaires en réseau ou entre professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Exercice coordonné et protocolé en maison de santé, pôle de santé et centre de santé : un groupe mono ou pluri-professionnels de professionnels de santé organise un exercice ambulatoire coordonné autour d'un projet de soins commun comprenant la mise en œuvre et le suivi de protocoles, en référence aux recommandations, dans un but d'amélioration des pratiques et des soins délivrés aux patients. - Exercice coordonné en réseaux de santé : ils déploient auprès des professionnels de santé et des patients une expertise clinique pluridisciplinaire, des outils de partage d'information et des réunions de concertation pluridisciplinaire, faisant appel à de l'analyse et de la confrontation des pratiques. - Utilisation d'indicateurs de pratique clinique pour suivre les étapes clés d'un parcours intégré en termes d'efficacité, de sécurité et d'accès.

Types d'approches	Démarches et outils
Revue de dossiers et d'analyse de cas	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="595 275 1404 349">– Groupe d'analyse de pratiques entre pairs (peer review) : des professionnels se réunissent régulièrement pour analyser les problèmes rencontrés dans des situations réelles, en partant ou non de l'analyse de leurs dossiers patients. <li data-bbox="595 383 1404 501">– Staff-EPP en établissements de santé : des réunions régulières permettent aux professionnels, après une revue de dossiers associée à une revue bibliographique, d'identifier des enjeux d'amélioration à mettre en œuvre en intégrant les meilleures références disponibles, l'expertise des praticiens et les choix des patients. <li data-bbox="595 535 1404 631">– Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP) : donne un avis thérapeutique pluridisciplinaire pour tous les nouveaux patients atteints de cancer et permet la mise en œuvre et le suivi d'actions pour améliorer la prise en charge des patients et la sécurité des soins.
Retour d'expérience	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="595 663 1404 761">– Registre, observatoire, base de données : le recueil et l'analyse de données standardisées issues des pratiques professionnelles, à propos d'un thème donné, permettent aux professionnels de santé d'analyser et d'évaluer leurs pratiques, pour décider de la mise en œuvre d'actions d'amélioration.

Annexe 3

Grille de validation scientifique et pédagogique

N° DU PROGRAMME :			
1. Deux des phases obligatoires sont présentes hors formation de formateur	OUI	NON	
2. Adéquation du programme avec l'exercice professionnel des spécialités cibles	OUI	NON	
Si NON à 1 ou 2 : le projet est rejeté. Si OUI : le projet est évalué à l'aide des critères ci-dessous :			
Echelle de notation de 0 à 3 (0=faible, 1=médiocre, 2=bon, 3=excellent) et une pondération des items			
	Note de 0 à 3	Coeff.	Résultat
3. Qualité scientifique des messages du programme (1)		4	
4. Faisabilité du programme		4	
5. Identification des perspectives d'amélioration des pratiques		4	
6. Pertinence scientifique des références bibliographiques actualisées intégrant les recommandations et les référentiels HAS, AFSSAPS ou, en leur absence, de ceux des sociétés savantes		3	
7. Présence d'une méthode de recueil des données simples d'utilisation (2)		3	
8. Présence d'une procédure d'analyse des données et ou d'une procédure de restitution identifiée (2)		3	
9. Adéquation des méthodes pédagogiques (3)		3	
10. Prise en compte de l'efficacité des stratégies de prise en charge (aspects médico-économiques) (4)		2	
NOTE GLOBALE sur 78			
CONCLUSION			
Projet validé		Projet validé avec recommandations	
		Projet rejeté	

(1) Le conseil scientifique appréciera cette qualité en fonction de l'adéquation des messages avec les recommandations et leur niveau de preuve : recommandations de la HAS ou de l'AFSSAPS ou des sociétés savantes, littérature publiée dans des revues à comité de lecture, avis du concepteur.

(2) Les critères 7 et 8 de la grille se réfèrent à la mise en œuvre du processus réflexif et à sa qualité.

(3) Le conseil scientifique appréciera cette adéquation essentiellement en fonction du degré de conformité entre les objectifs et les méthodes : savoir, savoir-faire, savoir être.

(4) Le conseil scientifique appréciera cette prise en compte selon l'existence dans le projet d'une séquence permettant aux participants de déterminer le rapport coût / efficacité des stratégies envisagées (efficacité). Les autres critères seront l'abord des recommandations médico-économiques, lorsqu'elles existent, la présence dans la bibliographie de ces recommandations et au minimum, la fourniture aux participants d'une documentation sur le coût des traitements, examens et prise en charges faisant l'objet du programme.

Annexe 4 : Modèle de déclaration de conflits d'intérêts à l'usage des intervenants

L'organisme doit remettre ce document à chaque expert, et le récupérer rempli, avant le début du programme. Les pages 2 et suivantes de cette déclaration doivent être conservées par l'organisme (elles pourront être demandées à tout moment par l'OGC) et **doivent être accessibles aux participants sur le lieu de réalisation du programme ou en ligne**.

Madame, Monsieur,

Vous avez été sollicité par l'organisateur d'un programme financé par l'OGC, pour y intervenir en tant qu'expert.

A ce titre, vous allez contribuer à la formation des professionnels de santé participant à ce séminaire, dans l'objectif d'améliorer la qualité des soins dispensés aux patients par ces mêmes professionnels.

La déclaration d'intérêts qui vous est demandée sera communiquée aux participants. Elle constitue un gage de transparence qui participe directement à la qualité et à la crédibilité de l'information délivrée. Cette déclaration se fait sur l'honneur et n'est pas obligatoire.

L'objectif de cette déclaration est d'exposer aux participants l'existence de liens qui pourraient influencer d'une façon ou d'une autre votre intervention.

Un conflit d'intérêts existe donc lorsque le jugement, les décisions ou les interventions d'un professionnel sur un sujet d'intérêt principal risquent d'être modifiés par un intérêt secondaire. Par exemple, si l'intérêt primaire du professionnel est la diffusion d'une information validée scientifiquement et de qualité sur un produit de santé, le fait d'avoir perçu une rémunération ou un avantage en nature de la part du fabricant ou du vendeur de ce produit constitue un intérêt secondaire qui peut altérer la diffusion de l'information.

Si vous avez des doutes sur les conflits d'intérêts que vous voulez déclarer, ou si vous estimez que des situations autres que celles définies dans la phrase précédente (convictions philosophiques, politiques ou religieuses, amitié ou antipathie avec une personne dont les intérêts pourraient être affectés par votre intervention, etc...) pourraient être interprétées comme des conflits d'intérêt si elles devaient être connues des participants, et que vous souhaitez les déclarer, nous vous invitons à vous rapprocher des organisateurs de ce programme.

Nous vous remercions à l'avance de l'attention et de la rigueur dont vous ferez preuve dans cette démarche.

Déclaration sur l'honneur de
 Intervenant au titre de
 Pour le programme financé par l'OGC ayant pour TITRE _____

N° Agrément: Organisé par

A : **Le** :

Avez-vous, dans les cinq dernières années, reçu pour vous ou pour une association que vous animez, une rémunération quelle qu'elle soit (salaire, honoraire, rémunération boursière, etc.), ou un avantage financier ou en nature (cadeaux, frais de déplacements, frais de congrès, matériel médical ou informatique , etc...), ou détenez-vous des participations financières (actions, obligations, etc...) de la part d'un organisme privé, industriel ou commercial qui pourrait tirer profit ou désavantage de votre prise de parole ou des documents remis aux participants durant ce programme ?

- OUI** ⇒ Conflit d'intérêt déclaré par l'intervenant (cf. ci-dessous)
- NON** ⇒ Absence de conflit d'intérêt déclaré
- Ne souhaite pas répondre** ⇒ Pas de déclaration de conflit d'intérêt

Date : _____ **Signature :** _____

Si OUI description de la nature du conflit d'intérêt :

Conflit d'intérêt n°1 : _____ Année concernée : _____
 Type de rémunération et/ou d'avantage financier et/ou de participation financière : _____
 Nom de l'organisme privé et/ou industriel et/ou commercial : _____

Conflit d'intérêt n°2 : _____ Année concernée : _____
 Type de rémunération et/ou d'avantage financier et/ou de participation financière : _____
 Nom de l'organisme privé et/ou industriel et/ou commercial : _____

Conflit d'intérêt n°3 : _____ Année concernée : _____
 Type de rémunération et/ou d'avantage financier et/ou de participation financière : _____
 Nom de l'organisme privé et/ou industriel et/ou commercial : _____

Conflit d'intérêt n°4 : _____ Année concernée : _____
 Type de rémunération et/ou d'avantage financier et/ou de participation financière : _____
 Nom de l'organisme privé et/ou industriel et/ou commercial : _____

EN CAS DE DECLARATION D'AUTRES CONFLITS, DUPLIQUER CETTE PAGE.

Annexe 5

Eléments non joints au présent cahier des charges, à recevoir de l'OGC après les notifications d'agrément

L'OGC enverra, par courriel, après les notifications d'agrément :

1- Le modèle de dossier de règlement d'un programme :

Pour constituer son dossier de règlement, l'organisme de formation devra adresser à l'OGC les pièces suivantes :

- Les **ENGAGEMENTS DES MEDECINS PARTICIPANTS**, si aucune avance n'a été versée
- Les **FEUILLES DE SOINS** barrées ou les documents « remplaçant » des participants si aucune avance n'a été versée.
- Les **QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION** ainsi que la **synthèse de ces questionnaires** saisie dans l'extranet.
- Un **RAPPORT DE REALISATION**, par programme, décrivant de manière détaillée l'avancée du programme
- La **FACTURE TOTALE** du programme.

> Pour les programmes présentiels

- La ou les **FACTURE(S)** d'hôtellerie et restauration de la session (document original, mention « facture acquittée »).
- Les listes d'émargement des **PARTICIPANTS** et **INTERVENANTS** précisant les spécialités, par demi-journée (documents originaux), attestées par l'organisateur responsable du programme.

> Pour les programmes non présentiels

- La liste nominative des participants, attestée par le responsable du programme

Dans le cas de réunions physiques :

- La **FACTURE** de restauration de la session (document original, mention « facture acquittée »).
- La liste d'émargement des **PARTICIPANTS** et **INTERVENANTS** précisant les spécialités, par demi-journée (documents originaux), attestées par l'organisateur responsable du programme.

2- Les formulaires suivants :

- Modèle de lettre type d'engagement (à faire signer par chaque médecin avant le début du programme)
- Questionnaire de satisfaction (à distribuer aux participants à l'issue du programme)
- Demande d'indemnisation
- Attestation de participation

Engagement des médecins 2012

Je soussigné,

Dr _____

[*adresse professionnelle*]

déclare être inscrit comme participant au programme

intitulé [*titre du programme*] :

organisée par [*nom de l'organisme*] :

financé par l'OGC sous le numéro [*n° d'agrément*] :

Ce programme a l'ambition de développer une démarche qualité dans le champ des soins dans le cadre du futur DPC.

Il suppose un investissement à long terme de la part du promoteur du programme, mais aussi de tous les participants médecins libéraux.

Conscient de cette nécessité, je prends l'engagement auprès de l'organisme de formation à participer à l'intégralité du programme mis en place.

Je reconnais avoir été informé par l'organisme de la durée de cet engagement, de la charge de travail m'incombant au cours de ce programme (réunions, travaux...).

Si je devais néanmoins abandonner ce programme avant son terme, je présenterais par écrit à l'organisme les raisons de mon départ.

Fait à _____ le _____

Signature précédée de la mention : « Lu et approuvé » :