

DPC, le risque annoncé d'un échec catastrophique

Communiqué - 5 décembre 2013

Le Collège de la Médecine Générale alerte sur le risque annoncé d'un échec catastrophique du DPC ; L'Etat a généré un dispositif qu'il ne maîtrise plus, ni dans sa finalité, ni dans ses objectifs, ni dans son pilotage.

L'Etat a généré un dispositif qu'il ne maîtrise plus, ni dans sa finalité, ni dans ses objectifs, ni dans son pilotage.

La lourdeur des contraintes administratives et réglementaires qui encadrent le DPC, l'absence de lisibilité, font de cet outil ambitieux au service de la qualité et de la sécurité des soins une construction formelle purement administrative. Il n'y a pas de garantie de qualité et d'indépendance.

La section généraliste de la Commission Scientifique Indépendante (CSI), nommée par la Ministre sur proposition du Collège, a suspendu sa participation aux travaux de l'organisme gestionnaire du DPC pour 3 motifs :

- Le manque de visibilité à moyen et long termes du système, faute de gouvernance réelle ;
- Le déni de reconnaissance des 2 axes de définition de la CSI dans les décrets 2012-26 et 2013-35 : son rôle scientifique réduit de fait à un simple enregistrement de type administratif, son indépendance si insignifiante que la suspension de la section généraliste n'a en rien modifié le programme prévisionnel prédéterminé, ni posé la moindre question sur les raisons profondes de cette suspension ;
- L'acceptation d'une participation directe de l'industrie des produits de santé aux organismes et programmes de DPC, ainsi que la possibilité de confier une partie de ces programmes à des organismes sous-traitants non enregistrés comme organismes de DPC, remettent en question dans les deux cas la notion même d'indépendance du dispositif.

Avant d'envisager une quelconque reprise des travaux de la CSI, le Collège fait trois propositions :

- Instauration programmée d'une gouvernance du DPC

Cette structure devrait intégrer les différents acteurs du système : institutionnels et organismes professionnels. Un échéancier prévisionnel au moins approximatif, décrivant les étapes de mise en place, est indispensable.

- Mise en oeuvre d'une réelle indépendance de la CSI

La possibilité d'auto-saisine lorsqu'elle paraît nécessaire en est une garantie. Proposition : La prise en compte du rôle des sections et de leur représentation dans le fonctionnement de la CSI.

Ces trois propositions sont conformes à l'esprit de la convention signée récemment entre le Collège et l'Etat, pour assurer la promotion et le déploiement des politiques publiques majeures du champ de la santé.

C'est à ces conditions que le DPC pourra contribuer :

- à la qualité et à la sécurité des soins,
- à l'accompagnement du développement des équipes de soins primaires et de l'évolution des métiers de santé,
- à l'amélioration des parcours de patients entre ville et l'hôpital et au développement des alternatives à l'hospitalisation.