

Directeur de la publication : Jean-François Rey

Rédacteurs en Chef :

- Philippe Houcke

- Jacques Corallo

LES FICHES PRATIQUES DU SYNMAD N°21

FMC : Comment satisfaire notre obligation

SOMMAIRE

- I. L'organisation générale de la FMC
- II. Les structures agréées
- III. La catégorie 1 : Formation dite «présentielle»
- IV. La catégorie 2 : Formation individuelle ou à distance
- V. La catégorie 3 : Situations professionnelles formatrices
- VI. Devenir soi-même un organisme formateur

Vous retrouverez sur le site du Synmad dans la rubrique **publication**, plusieurs informations complémentaires comme des fiches, circulaires ministérielles, décret ... Ceci sur indiqué dans la fiche par : (📍)
<http://www.synmad.com>

Pour toutes correspondances ou informations complémentaires, vous pouvez joindre le rédacteur de la fiche par e-mail : Jacques Corallo
jc412@hotmail.fr

INTRODUCTION

I. L'organisation générale de la FMC

Le CNFMC : Nous ne parlerons ici que de la FMC. Le dispositif concernant l'EPP est légèrement différent ce qui ne change rien en pratique pour les praticiens. Le sommet de la pyramide est représenté par 3 conseils nationaux de FMC prenant en charge les hospitaliers, les libéraux et les salariés. Ces 3 CNFMC sont chapeautés par un comité de coordination. Ces structures reçoivent une dotation publique de financement gérée par le Conseil National de l'Ordre.

Le rôle essentiel revenant aux CN va être d'agréer les structures autorisées à organiser des séances de FMC validantes. Ces structures vont donc être appelées à remplir un cahier des charges comportant, en particulier, un code éthique concernant leurs relations avec l'industrie pharmaceutique. L'esprit devrait être de respecter l'existant, d'abord les grandes structures de niveau national admises à la FPC comme l'AFORSPE ou le collège EPP-HGE, puis les grandes structures nationales reconnues telles que la FMC-HGE. Enfin, le Docteur Ortolan, Président du comité de coordination a exprimé le souhait de respecter le tissu associatif local, mais il va de soi que les associations concernées devront remplir le cahier des charges ce qui n'est pas évident. Les CN accepteront dans ces conditions, que certaines réunions soient organisées sous la responsabilité de structures nationales. **Le CRFMC :** Il s'agit de la conjugaison régionale du CNFMC mais dont le rôle sera différent même si l'on peut penser que ces conseils chercheront à avoir un rôle structurant dans leurs régions respectives.

Fiche rédigée par J. CORALLO



**SYNDICAT NATIONAL DES MÉDECINS FRANÇAIS
SPÉCIALISTES DE L'APPAREIL DIGESTIF**

79, rue de Tocqueville • 75017 PARIS
Tél. : 01 44 29 01 30 ou 01 44 29 01 23 • Fax : 01 40 54 00 66
www.synmad.com • E-mail : Synmad@wanadoo.fr

EDITIONS DUREY®

Ces CRFMC seront composés de 12 membres, 9 issus des 3 CN, 3 issus du Conseil Régional de l'Ordre des médecins, structure émergente pour laquelle une élection a été organisée en février 07. Ces CRFMC seront essentiellement des chambres d'enregistrement, recevant des praticiens les certificats de présence et autres justificatifs et délivrant par retour une attestation quinquennale avec pour mission en cas de manquement de saisir le Conseil Régional de l'Ordre. Un débat reste en cours sur la date de début de l'obligation qui pourrait être l'année 2007, date d'installation des CRFMC, avec possibilité de prendre en compte, pour validation immédiate, la totalité de l'acquis couru depuis 2002. De plus le président du comité de coordination soutient la position de faire courir l'obligation à partir de 2006 pour valider les certificats déjà délivrés.

II. Les structures agréées

Les organismes effecteurs : L'AFORSPE recevra bien sûr son agrément avec d'autant plus de facilité que notre association, financée par de l'argent public, est totalement indépendante pour son financement de l'industrie pharmaceutique. La FMC-HGE émanation de la volonté de toute une profession, indépendante elle aussi de l'industrie sera bien sûr agréée. Pour le reste, il est probable que les congrès nationaux et internationaux auront plus de difficultés à remplir le cahier des charges. Les structures régionales ou locales devront se donner les moyens de satisfaire au cahier des charges et nous souhaitons que l'AFORSPE et le CEPP-HGE se comportent comme des structures « mère » leur permettant de poursuivre une activité ancienne et de qualité. Il serait en effet paradoxal que la mise en œuvre de l'obligation de FMC s'accompagne de la disparition d'associations installées, anciennes et méritantes !

Il va de soi que les praticiens auront tendance à privilégier les réunions leur permettant d'obtenir des crédits, nous pensons cependant que vu la fréquentation actuelle très importante des réunions de FMC et plus particulièrement de la réunion annuelle de la FMC-HGE le paysage actuel des congrès ne devrait pas être modifié, les HGE n'ayant aucune difficulté à répondre à leur obligation de FMC présentielle.

Le mode de distribution des crédits : Nous allons ici reproduire le texte du décret du 13 juillet 2006 publié au JO du 9/08/06 et le commenter. En effet tout n'est pas évident et une interprétation doit être faite en prenant en compte la logique et le bon sens tout en espérant que la lecture faite par les différents CRFMC ira dans le même sens.

Tout le monde a bien compris (article 8) que chacun devait obtenir 100 crédits par l'évaluation et 150 crédits par la FMC. Nous n'abordons ici que les points relevant de la FMC. Cette FMC se répartit en 3 catégories et le total des 150 crédits nécessaires devra être recueilli dans au moins 2 des 3 catégories.

Il faut aussi noter en préliminaire que pour ces 3 catégories toute formation s'inscrivant dans les orientations nationales fixées par les CNFMC dans le cadre des priorités fixées par le ministre de la santé, donne droit à un bonus de 20% (à l'heure actuelle ces priorités sont au nombre de 5 (1/ Rôle et place des médecins dans le risque sanitaire. 2/ Evènement iatrogène d'origine médicamenteuse, résistance aux antibiotiques, consommation médicamenteuse chez le sujet âgé. 3/ Maladies à prévention vaccinale relevant de recommandations de vaccination en population générale. 4/ Dépistage et prévention des cancers les plus répandus. 5/ Prévention et réduction des risques, cardiovasculaires, obésité, toxicomanie, risques professionnels.) Nous sommes bien sûr directement concernés par les pathologies cancéreuses. Bien sûr nous présentons ici un calcul étroit car, comme nous le verrons, il n'est guère difficile de totaliser les 150 crédits.

III. La catégorie 1 concerne la formation dite présentielle

Elle est dispensée par un organisme agréé (OA). Nous avons vu plus haut quels étaient les organismes susceptibles d'être agréés. Le point important reste la non dépendance, en particulier vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique. Dans ce contexte, une journée apportera 8 crédits, une demi-journée ou une soirée 4 crédits. Initialement 10 crédits étaient prévus qui sont devenus 8. Ceci veut dire que la participation régulière aux journées nationales de FMC ne suffira pas à obtenir 100 crédits qu'il faudra obtenir 20 crédits ailleurs soit 2,5 journées pour arriver à 100 crédits, mais il n'y a pas de limite dans cette catégorie et à la lecture de l'arrêté on peut penser qu'il serait possible de recueillir 149 points dans cette catégorie. En pratique outre les journées de la FMC-HGE les praticiens pourront assister aux journées organisées par l'AFORSPE autre OA.

IV. La catégorie 2 concerne la formation individuelle ou à distance

L'abonnement à une revue apporte 2 crédits par an soit 10 sur 5 ans. Point récent important, les tests de lecture ne seront plus exigés. Mais s'il s'agit d'une revue répondant à certains critères de qualité, le nombre de crédits est porté à 4 soit 20 sur 5 ans. Ces 5 critères sont les suivants : Comité de lecture ou scientifique, bibliographie référencée pour chaque article, identification de toute promotion de médicament. Identification des conflits d'intérêt des auteurs, séparation des articles à contenu scientifique des articles professionnels ou autres. Nous voyons que les revues scientifiques auxquelles nous sommes généralement abonnés répondent parfaitement à ces critères. La limite serait de 40 crédits correspondant donc à l'abonnement à 2 revues. L'achat d'un livre correspond lui à 2 crédits (entrant dans ces 40 crédits)

Reste toujours dans cette catégorie la formation internet FMC. Elle doit être proposée par un OA et peut donner lieu à l'obtention de 4 à 8 crédits. Elle doit comprendre des tests de lecture et le nombre de crédits dépend du temps passé suivant les mêmes critères de temps qu'en ce qui concerne la formation présentielle (1/2 journée donne 4 crédits). En définitive 2 revues donneront jusqu'à 40 crédits et pourquoi pas un test internet par an, soit 20 crédits de plus au rythme de 1/2 journée par an.

V. La catégorie 3 concerne les situations professionnelles formatrices

Les situations professionnelles formatrices, situations dans lesquelles le médecin accomplit un travail personnel en sa qualité de praticien au sein ou en dehors de son exercice.

Elles se répartissent en 4 groupes. Les crédits sont attribués au temps passé dans la limite de 50 crédits par groupe au maximum et avec une limite de 100 crédits pour cette catégorie sur 5 ans. La valeur du temps passé n'est pas précisée mais l'esprit est de s'aligner sur la catégorie « présentielle » ce qui signifie qu'une demi-journée ou une soirée apporterait 4 crédits.

Les groupes sont les suivants :

Groupe 1 : Les formations payées par l'employeur. Ce groupe comprend aussi les « staffs protocolisés ». Il me semble que pourraient rentrer dans ce cadre, les réunions de concertation en cancérologie ou autres (réunions du CLIN etc..). Dans ce contexte, il nous faudrait faire valider ces réunions en y invitant un médecin habilité pour vérifier la procédure. Ce type de staff peut être aussi comptabilisé en évaluation.

Groupe 2 : Les fonctions électives ou associatives. Organiser une FMC, syndicaliste, ordre etc... pour 50 crédits.

Groupe 3 : Les fonctions de formateur en FMC, EPP, participation à un jury etc...

Groupe 4 : La réalisation de travaux scientifiques, publications ou autres communications à l'exclusion des études de phase 4, mais on ne sait pas combien de crédits donne une publication donc évaluation au niveau du CRFMC.

VI. Devenir soi-même un organisme formateur

Il serait extrêmement frustrant que les associations locales et régionales de FMC, créées dans la spontanéité, depuis plusieurs années, voire plusieurs dizaines, ne puissent obtenir leur agrément et soient alors condamnées à perdre une partie de leur intérêt et en quelque sorte se voient reléguées en ligue 2 alors que leur travail a été le plus souvent d'un intérêt majeur. Il serait regrettable aussi que ce travail témoin de l'engagement, encore une fois spontané de toute une profession, ne puisse obtenir la reconnaissance qui lui est due. A contrario il serait désastreux pour les CN que la mise en place officielle de la FMC s'accompagne de la disparition du tissu associatif. Le CNFMC (www.cnfmc.fr) des libéraux en est conscient. Il a donc pris des dispositions pour accompagner les demandes d'agrément. Il faut donc que les responsables d'associations ne soient pas rebutés par l'aspect technocratique du dossier à remplir, les demandes seront accueillies avec bienveillance.

Le dossier d'agrément ne peut concerner que les organismes de droit privé ou public à caractère lucratif ou non organisant des actions de FMC. L'agrément ne peut concerner que les organismes dont la déclaration d'activité (art 920-4 du code du travail) a été enregistrée auprès du préfet de région.

L'agrément est obtenu pour 5 ans.

Le cahier des charges à compléter comporte un certain nombre d'engagements définis par le décret n°2006-650 du 2 juin 2006 paru au JO du 3 juin 2006 (www.legifrance.gouv.fr)

Les critères pris en compte sont les suivants : qualité scientifique, conformité aux référentiels et BPC, transparence des financements, respect des orientations définies par le CNFMC, acceptation d'un audit externe et engagement relatif à l'absence de toute promotion en faveur d'un produit de santé.

Il faut aussi savoir que le LEEM, (Les Entreprises du Médicament (www.leem.org)), a accepté en date du 22 novembre 2006 un code de bonne pratique concernant la FMC. Celui-ci, après avoir récapitulé les contraintes de OA, souligne que les entreprises participant aux actions de FMC garantissent aux OA un strict respect de leur indépendance scientifique et pédagogique. Donc le contenu de la FMC devra être « objectif, équilibré et conçu de telle façon que les diverses hypothèses et opinions reconnues puissent être exposées. Le programme, validé par le conseil scientifique de l'OA devra s'appuyer sur les référentiels et BPC enfin, les entreprises s'abstiennent dans le temps et dans le lieu de la formation dispensée d'actions visant à promouvoir un médicament ou un dispositif médical sous quelque forme que ce soit. Dans la mesure du possible la multiplicité des financements doit être privilégiée pour une même action.

On voit donc que la porte reste entrouverte pour des soirées sponsorisées à condition de bien distinguer la réunion, son contenu, les conflits d'intérêt et la partie promotion.

On peut donc penser que nos associations pourront organiser des soirées dans la catégorie 1 dite présentielle : 2 soirées par an pourraient apporter en 5 ans, 40 points. Mais la catégorie 3 groupe 1 inclut aussi les staffs protocolisés c'est-à-dire staffs avec feuille de présence, horaires, résumé des dossiers présentés, conclusions faisant référence aux référentiels, un médecin habilité pouvant être demandé occasionnellement à titre d'audit. Il apparaît ainsi facile à l'OA d'organiser, par exemple, 1 soirée par trimestre pouvant apporter jusqu'à 50 points en 5 ans compte tenu des limites de l'exercice.

CONCLUSION :

Sachons rendre facile, par notre intelligence et notre pragmatisme, des textes et des relations inter organismes compliquées à souhait. La FMC et l'évaluation sont pour notre profession un fait inéluctable. Nous y adhérons depuis longtemps aussi la mise en application actuelle ne créera pour nous qu'une nouvelle contrainte, celle de faire savoir que nous le faisons. Nous n'avons qu'un seul souhait que cette mutation soit organisée et prise en charge par nous-mêmes, à notre service et à celui de nos patients en ne confiant notre avenir ni aux sociétés scientifiques, ni aux hôpitaux, ni à l'université, ni aux sociétés privées, ni à l'hospitalisation privée, liste non limitative.