



ORDRE DES SAGES-FEMMES

Conseil National

ASSEMBLEE GENERALE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE HAUTE-GARONNE

Anne-Marie CURAT

Présidente du Conseil national de l'Ordre
des sages-femmes

PROGRAMME

ACTUALITES INSTITUTIONNELLES

Le plan santé du Gouvernement

Zoom sur les contributions du CNOSF

Les violences gynécologiques et obstétricales

ACTUALITÉS ORDINALES

La dématérialisation

L'accompagnement des professionnels de santé

ACTUALITES PROFESSIONNELLES

L'arrêté sur l'échographie

L'accès partiel

Le DPC



ACTUALITES INSTITUTIONNELLES

Le Plan Santé du Gouvernement



LE PLAN SANTÉ DU GOUVERNEMENT

54 mesures regroupées en 3 grands axes :

- Mettre la qualité au cœur du système de santé
- Créer un collectif de soins au service des patients
- Repenser les métiers des soignants et leur formation initiale.



LE PLAN SANTÉ DU GOUVERNEMENT

"Ma santé 2022" : les 10 mesures phare de la stratégie de transformation du système de santé

1. Création dès 2019, de financements au forfait pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques.
2. Déploiement de 1 000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).
3. Soutien financier au développement des assistants médicaux auprès des médecins libéraux.
4. Labellisation dès 2020 des premiers « Hôpitaux de proximité ».
5. Réforme du régime des autorisations des activités de soins.
6. Création d'un statut unique de praticien hospitalier.
7. Redonner au service son rôle de « collectif » dans l'organisation des activités de soins et le management de l'équipe soignante.
8. Élargissement des compétences de la commission médicale d'établissement pour renforcer la participation des médecins au pilotage des hôpitaux.
9. **Suppression du Numerus clausus** et refonte des premiers cycles des études en santé autour de processus d'orientation progressifs encourageant les passerelles et la diversification des profils.
10. Réforme du 2e cycle des études médicales



ACTUALITES INSTITUTIONNELLES

Zoom sur les contributions du Conseil national



ZOOM SUR LES CONTRIBUTIONS DU CONSEIL NATIONAL



La mission Le Boulter et l'intégration universitaire

- Mise en place d'un modèle de structure efficient de type Pôle ou UFR santé garantissant l'autonomie de la maïeutique ;
- Transfert du budget de la Région vers l'Université ;
- Statut des sages-femmes enseignantes incluant des dispositifs transitoires avant d'envisager à plus long terme, la création d'une nouvelle section en maïeutique ou santé génésique des femmes, au sein du Conseil National des Universités.

ZOOM SUR LES CONTRIBUTIONS DU CONSEIL NATIONAL



Etats généraux de la bioéthique

Extension des compétences des sages-femmes

- Inséminations et transferts d'embryons
- Prescription d'examen complémentaires aux hommes
- Participation aux actions de préservation de la fertilité et de diagnostic préimplantatoire (DPI)
- Participation aux activités de recherche en infertilité

Données de santé et intelligence artificielle

- Mise en place d'un pilotage soutenu par les pouvoirs publics pour l'organisation et le cadrage de la mise à disposition, l'utilisation et la sauvegarde des données de santé
- Campagne d'information et de sensibilisation des citoyens sur l'utilisation de leurs données de santé

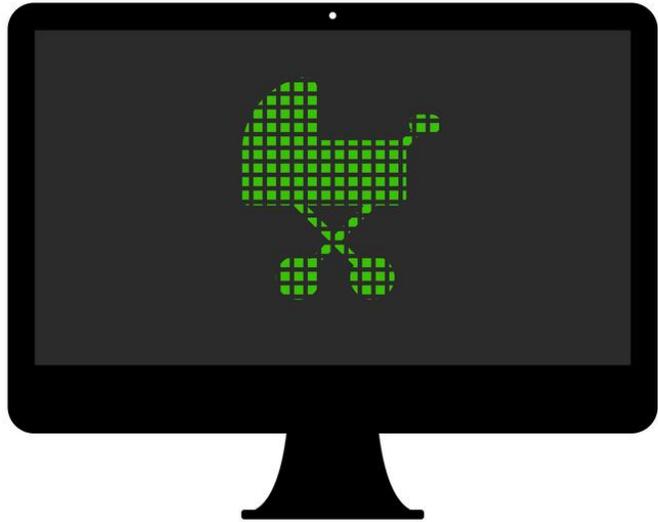
ZOOM SUR LES CONTRIBUTIONS DU CONSEIL NATIONAL



Les déserts médicaux et l'accès aux soins

- Repenser l'offre de soins à réviser le zonage des sages-femmes libérales
- Assurer une meilleure communication du rôle des sages-femmes auprès des autres professionnels de santé
- Renforcer la coopération interprofessionnelle
- Améliorer l'exercice des sages-femmes en matière de suivi gynécologique et de prévention

ZOOM SUR LES CONTRIBUTIONS DU CONSEIL NATIONAL



Le DMP nouveau-né

- Faire la promotion du DMP dès la naissance
- Communication positive
- Valorisation du rôle des sages-femmes

Contacts et échanges réguliers avec la CNAM dans ce cadre

ACTUALITES INSTITUTIONNELLES

Les violences gynécologiques et obstétricales



Les violences gynécologiques et obstétricales

- **20 juillet 2017** : **Marlène Schiappa**, Secrétaire d'Etat chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes, annonce avoir demandé au Haut Conseil à l'Egalité (HCE) entre les femmes et les hommes de préparer un **rapport sur les violences gynécologiques et obstétricales**.
- **27 juillet** : le CNOSF publie un communiqué de presse dans lequel il estime que le sujet des violences obstétricales doit impérativement être étudié.
- **14 septembre 2017** : **Rencontre du CNOSF avec le HCE**
 - *Présentation de la position du CNOSF sur les violences gynécologiques et obstétricales*
 - *Opportunité pour apporter des pistes de réflexion afin de contribuer aux travaux du HCE, définir de façon plus précise le sujet des violences obstétricales, identifier les axes d'amélioration*
- **28 septembre 2017** : **Visite de Marlène SCHIAPPA au Conseil national de l'Ordre des sages-femmes**
- **16 octobre 2017** : **Audition du CNOSF devant le Haut Conseil à l'Egalité**



Les violences gynécologiques et obstétricales



- 29 juin 2018 : remise du rapport du HCE à Marlène Schiappa, dans lequel figurent 26 recommandations articulées autour de 3 axes
 - **Reconnaître les faits**, c'est-à-dire l'existence et l'ampleur des actes sexistes dans le suivi gynécologique et obstétrical ;
 - **Prévenir les actes sexistes**, via la formation des professionnel.le.s de santé, l'inscription de l'interdiction des actes sexistes dans le code de déontologie médicale, et la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques existantes ;
 - **Faciliter les procédures de signalement et condamner sans détour les pratiques sanctionnées par la loi**, via l'information des femmes sur leurs droits, l'implication des ordres professionnels et la formation des personnels en contact avec les femmes.

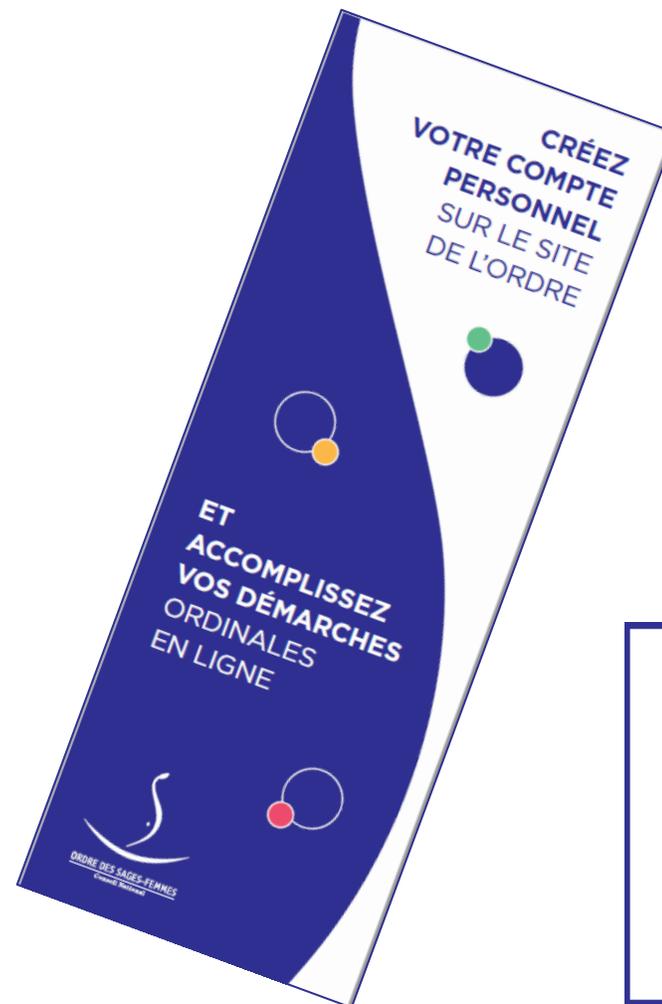
→ Annonce de la création d'un **groupe de travail** sur ce thème sous l'égide du Ministère des Solidarités et de la Santé **MAIS** pas de calendrier annoncé.

Les violences gynécologiques et obstétricales

- 20 septembre 2018: l'Académie de médecine publie un rapport « *De la bientraitance en obstétrique. La réalité du fonctionnement des maternités* » assorti de 6 recommandations :
 - *Améliorer la formation initiale et continue des soignants à l'information et au respect de l'autonomie des femmes enceintes.*
 - *Respecter la réalisation de l'entretien prénatal précoce au 4^{ème} mois, promouvoir l'élaboration d'un projet de naissance et proposer des prises en charge adaptées à la situation médicale et aux attentes de chaque couple.*
 - *Inciter les maternités à mettre leurs pratiques en conformité avec les différentes recommandations pour la pratique clinique (RPC) et en informer les femmes.*
 - *Optimiser la prise en charge de la douleur en obstétrique par un engagement et un suivi spécifiques figurant dans la charte de l'établissement.*
 - *Etablir et respecter les normes des effectifs des personnels en salle de naissance*
 - *Evaluer les résultats des maternités en continu et les rendre accessibles au public*

ACTUALITES ORDINALES

La dématérialisation



La dématérialisation



- Vous avez la possibilité d'ouvrir un compte personnel sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, ce qui vous permettra de :
 - *simplifier vos démarches auprès de l'Ordre,*
 - *modifier vos informations personnelles,*
 - *recevoir les certificats et attestations par email et de les télécharger depuis l'espace personnel.*

ORDRE DES SAGES-FEMMES

Conseil National
Mon Espace Personnel

RETOUR

J'accède à mon compte

Nom d'utilisateur

Mot de passe

ACCEDER A MON COMPTE

ACTUALITES ORDINALES

L'accompagnement des professionnels de santé



L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Pour répondre aux problématiques rencontrées par les professionnels de santé (burnout, souffrance, difficultés professionnelles), **un numéro vert est désormais accessible 7 jours sur 7, 24 heures sur 24.**
- Respect de la confidentialité et du secret professionnel.
- Contact avec des psychologues cliniciens formés à l'écoute (soutien psychologique immédiat).
- **L'entraide : une mission ordinale.**

0 800 800 854

Numéro d'écoute & d'assistance
Appels gratuits

L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ



- Création **avant fin 2019** d'un **Observatoire pour la sécurité des sages-femmes**.
 - Se matérialisera sous la forme d'une page sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes où seront rassemblés des outils de prévention, d'accompagnement et de recensement.
 - Fiche de recensement à remplir et à retourner à l'Ordre avec la possibilité d'être contacté par son conseil départemental.
 - Objectifs : obtenir des **statistiques** sur les violences commises à l'encontre des sages-femmes et de développer des outils de prévention et d'accompagnement appropriés.

ACTUALITES PROFESSIONNELLES

Les échographies obstétricales et fœtales



L'ARRETE DU 20 AVRIL RELATIF AUX ECHOGRAPHIES OBSTETRIQUES ET FOETALES

- **Annexe II de l'arrêté du 20 avril 2018** fixant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités de réalisation des examens d'imagerie concourant au diagnostic prénatal et aux modalités de prise en charge des femmes enceintes et des couples lors de ces examens
- Modifie les conditions de pratique des échographies obstétricales et fœtales

L'ARRETE DU 20 AVRIL RELATIF AUX ECHOGRAPHIES OBSTETRIQUES ET FOETALES

- Les sages-femmes ayant débuté l'exercice de l'échographie prénatale **à partir de l'année 1997 et avant l'année 2011** doivent être titulaires de l'attestation en échographie obstétricale afférente au DIU d'échographie en gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme universitaire (DU) d'échographie en gynécologie-obstétrique.
- Les sages-femmes ayant débuté l'exercice de l'échographie prénatale **à partir de l'année 2011** doivent être titulaires d'un DIU d'échographie en gynécologie-obstétrique.
- Les sages-femmes **en exercice** (pratique de l'échographie obstétricale et foétale) à la date de publication du présent arrêté sans pouvoir justifier des conditions de diplômes fixées ci-dessus, disposent d'une **durée de quatre ans** à compter de sa publication pour remplir ces conditions, y compris au moyen d'une **équivalence**

NB : L'équivalence consiste en une inscription au DIU d'échographie en gynécologie-obstétrique et le passage d'une épreuve pratique.

L'ARRETE DU 20 AVRIL RELATIF AUX ECHOGRAPHIES OBSTETRICALES ET FOETALES

- Les échographies focalisées suivantes ne sont pas soumises aux dispositions de l'arrêté :
 - *vérification de la présentation du fœtus*
 - *confirmation de l'activité cardiaque pour un embryon ou un fœtus dont la longueur cranio-caudale est supérieure ou égale à 15 mm*
 - *confirmation du caractère habituel pour l'âge gestationnel du volume amniotique.*
- Ne relèvent par ailleurs pas du champ du présent arrêté :
 - *les échographies réalisées dans le cadre des IVG*
 - *les échographies du col de l'utérus.*

REMARQUE : après 2022, les sages-femmes devant être titulaire du DIU et n'ayant pas validé leur équivalence dans le délai de 4 ans, pourront se voir refuser ou retirer l'agrément délivré par les réseaux de périnatalité, dans le cadre du dépistage de la trisomie 21.

Cf. dernière revue CONTACT n°55 – Fiche pratique

QUESTIONS/REPONSES

- *J'ai obtenu mon DU « échographies obstétricales » en 2006. Ce dernier ne précise pas « échographie obstétricale et gynécologique ». Dois-je repasser le DIU ?*
→ Non, ayant obtenu votre DU en 2006, vous n'êtes pas tenu d'être titulaire d'un DIU.

- *Puis-je faire des datations pré-IVG sans être titulaire du diplôme (DU/DIU) ?*
→ Oui, les échographies réalisées dans le cadre des IVG ne relèvent pas du champ de l'arrêté.

- *Une sage-femme peut-elle réaliser une échographie du col de l'utérus sans être titulaire du diplôme d'échographie ?*
→ Oui, les échographies du col de l'utérus ne relèvent pas du champ de l'échographie du fœtus et des dispositions de l'arrêté.

QUESTIONS/REponses

- *Qu'en est-il des échographies de datation, ou de vérification du stérilet ?*
 - ➔ Il convient tout d'abord de parler d'échographie de première intention s'agissant des « échographies de datation », telles que définies dans l'arrêté susvisé et dans les recommandations de la CNEOF. Par ailleurs, les échographies « gynécologiques » ne relèvent pas de l'arrêté. Les sages-femmes sont habilitées à réaliser ce type d'échographie sans condition de diplôme.
- *En quoi consiste l'équivalence pour les sages-femmes ?*
 - ➔ L'équivalence consiste en une inscription au DIU d'échographie en gynécologie-obstétrique et le passage d'une épreuve pratique (pas de cours, ni d'épreuve théorique ou de rédaction de mémoire).
- *Auprès de qui dois-je me renseigner pour connaître les modalités pratiques d'inscription au DIU ?*
 - ➔ Auprès des secrétariats universitaires des facultés organisant les DIU.

L'ACCES PARTIEL A LA PROFESSION DE SAGE-FEMME



Rappel : révision de la directive 2005/36/CE du 7 septembre 2005

- La directive européenne 2013/55/UE du 20 novembre 2013 modifie la directive 2005/36/CE du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.
- La directive 2013/55/UE prévoit notamment la mise en place d'un dispositif d'accès partiel aux professions médicales et paramédicales.

Transposition de la directive 2013/55/UE en droit interne

- Permet d'appliquer les dispositions de la directive en droit français
- Date limite de transposition de la directive : **18 janvier 2016**
- L'ordonnance du 19 janvier 2017 a été publiée au Journal officiel :
 - acte de transposition de la directive 2013/55/UE
 - permet d'appliquer les nouvelles dispositions de la directive en droit français.

De quoi s'agit-il ?

- S'applique aux 2 régimes :
 - liberté d'établissement (reconnaissance des qualifications professionnelles),
 - libre prestation de services (LPS).
- S'applique **aux autres professions de santé** : médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues
- Concrètement, ce dispositif permettra à une personne titulaire d'un diplôme dans un Etat membre de l'Union européenne (UE) :
 - justifiant **d'une partie des compétences** nécessaires à l'obtention du diplôme de sage-femme,
 - d'exercer en France une partie des activités relevant de la profession de sage-femme.

3 conditions cumulatives doivent être réunies :

- 1) Le professionnel est **pleinement qualifié** pour exercer dans l'État membre d'origine l'activité professionnelle pour laquelle un accès partiel est sollicité en France ;
- 2) Les **différences** entre l'activité professionnelle légalement exercée dans l'État membre d'origine et la profession de sage-femme en France sont si importantes que **l'application de mesures de compensation reviendrait à imposer au demandeur de suivre le programme complet d'enseignement et de formation requis en France** pour avoir pleinement accès à la profession en France;
- 3) L'activité professionnelle peut être **séparée d'autres activités** relevant de la profession en France.

IMPORTANT : L'accès partiel peut être refusé pour des raisons impérieuses d'intérêt général (exemple : raisons de santé publique).

Exemple de demande d'accès partiel : préparation à la naissance

Les effets de l'autorisation accordée par le Ministère de la Santé

- Dans l'exercice des activités auxquelles un accès partiel lui a été accordé :
 - le professionnel dispose des mêmes droits,
 - est soumis aux mêmes obligations,
 - encourt les **mêmes responsabilités civiles, disciplinaires et pénales** que les autres professionnels de santé relevant du régime général
- Inscription au tableau de l'Ordre sur une **liste distincte** mentionnant les actes que l'intéressé peut effectuer.
- **Doit informer clairement les patients** des actes qu'il est habilité à effectuer dans le champ de son activité professionnelle.

Mise en place du dispositif

Décret n° 2017-1520 du 2 novembre 2017

- Précise les modalités d'application du dispositif d'accès partiel.
- Examen au cas par cas effectué, après avis du Conseil national de l'Ordre, par les **commissions d'autorisation d'exercice** mises en place pour chaque profession de santé, et qui dépendent du Ministère des Solidarités et de la Santé → **l'Ordre siègera au sein de la commission sage-femme.**
- **Important** : l'avis émis par le Conseil national de l'Ordre n'a qu'une **simple valeur consultative** et ne lie pas le Ministère. **Le Conseil national dispose d'1 mois pour rendre son avis.**

Arrêtés des 4 et 8 décembre 2017

- Déterminent la composition du dossier, la liste des pièces à fournir et le contenu de l'avis d'autorisation d'exercice partiel.
- La mise en place opérationnelle du dispositif est en cours par le Ministère de la Santé.

Les actions du CNOSF depuis 2015

- **Nombreux courriers adressés au Ministère de la Santé** afin d'alerter sur les conséquences de l'accès partiel pour la santé et la sécurité des patients
- Actions de sensibilisation auprès des **parlementaires** de l'Assemblée nationale et du Sénat, des **candidats à l'élection présidentielle**
- **Deux auditions** des Ordres des professions de santé organisées au Parlement :
 - Le 5 juillet 2017 à l'Assemblée nationale
 - Le 26 septembre 2017 au Sénat
- Points d'étape et échanges lors des réunions du **CLIO général** et du **CLIO Santé**

LE DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU



Agence
nationale du

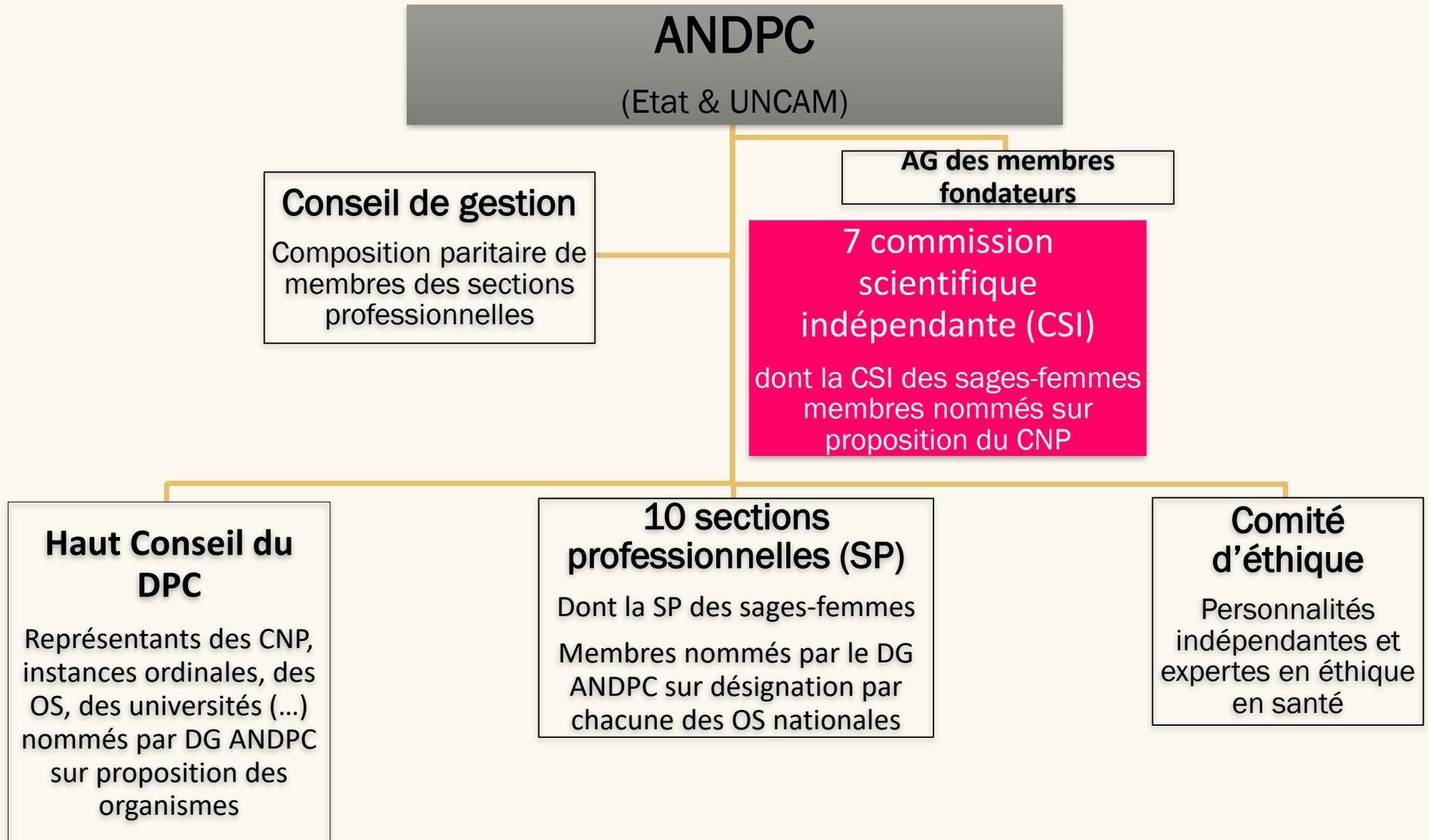
Le DPC

Le DPC constitue une obligation pour les sages-femmes, quel que soit leur type d'exercice, qu'elles soient inscrites ou non à l'Ordre

■ Les objectifs du DPC :

- ✓ *l'évaluation des pratiques professionnelles*
- ✓ *le perfectionnement des connaissances*
- ✓ *l'amélioration des pratiques, de la qualité et de la sécurité des soins*
- ✓ *la prise en compte des priorités de santé publique*

La gouvernance du DPC



La gouvernance du DPC

■ Evolution majeure en 2016

- *Article 114 de loi Santé*
- *Décret du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du DPC des professionnels de santé*

■ Une **gouvernance** de la politique DPC renouvelée

■ Une nouvelle instance **dans l'exécution des priorités définies : la section professionnelle**

- *Une **présence forte des OS** reconnues représentatives au niveau national*
- *Elles mettent en œuvre la **gestion de l'enveloppe financière***

■ Un interlocuteur unique pour les pouvoirs publics : **le conseil national professionnel (CNP)**

- *Une **instance obligatoirement représentative** des différents modes d'exercice*
- *Le **conseiller privilégié et reconnu du ministre de la Santé et de l'ANDPC** pour la définition, la mise en œuvre, l'évaluation et l'évolution du DPC*

La gouvernance du DPC

- Le CNP est à l'initiative de la définition des priorités du DPC :
 1. *Concernant les orientations prioritaires fixées par arrêté ministériel*
 2. *Concernant le parcours pluriannuel de DPC*
 3. *Concernant la formalisation des attestations DPC des sages-femmes*
 4. *Concernant l'évolution du cadre juridique du DPC*

- Le CNP apporte son concours :
 1. *Pour la définition des critères d'évaluation des ODPC*
 2. *Pour adapter les méthodes du DPC définies par la HAS*
 3. *Pour évaluer l'intérêt et la pertinence des actions de DPC en communiquant les informations et propositions de terrain*
 4. *Pour promouvoir le caractère collective du DPC en secteur ambulatoire et en établissement de santé en communiquant les informations et propositions de terrain*

- Le CNP propose au DG de l'ANDPC les membres de la CSI des sages-femmes

La gouvernance du DPC

- **La période transitoire pour les Conseils nationaux professionnels (CNP)**
- Un décret précisant la composition, les missions et le fonctionnement des CNP est en cours auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé
- Pour l'heure, il n'y a pas de CNP pour les sages-femmes

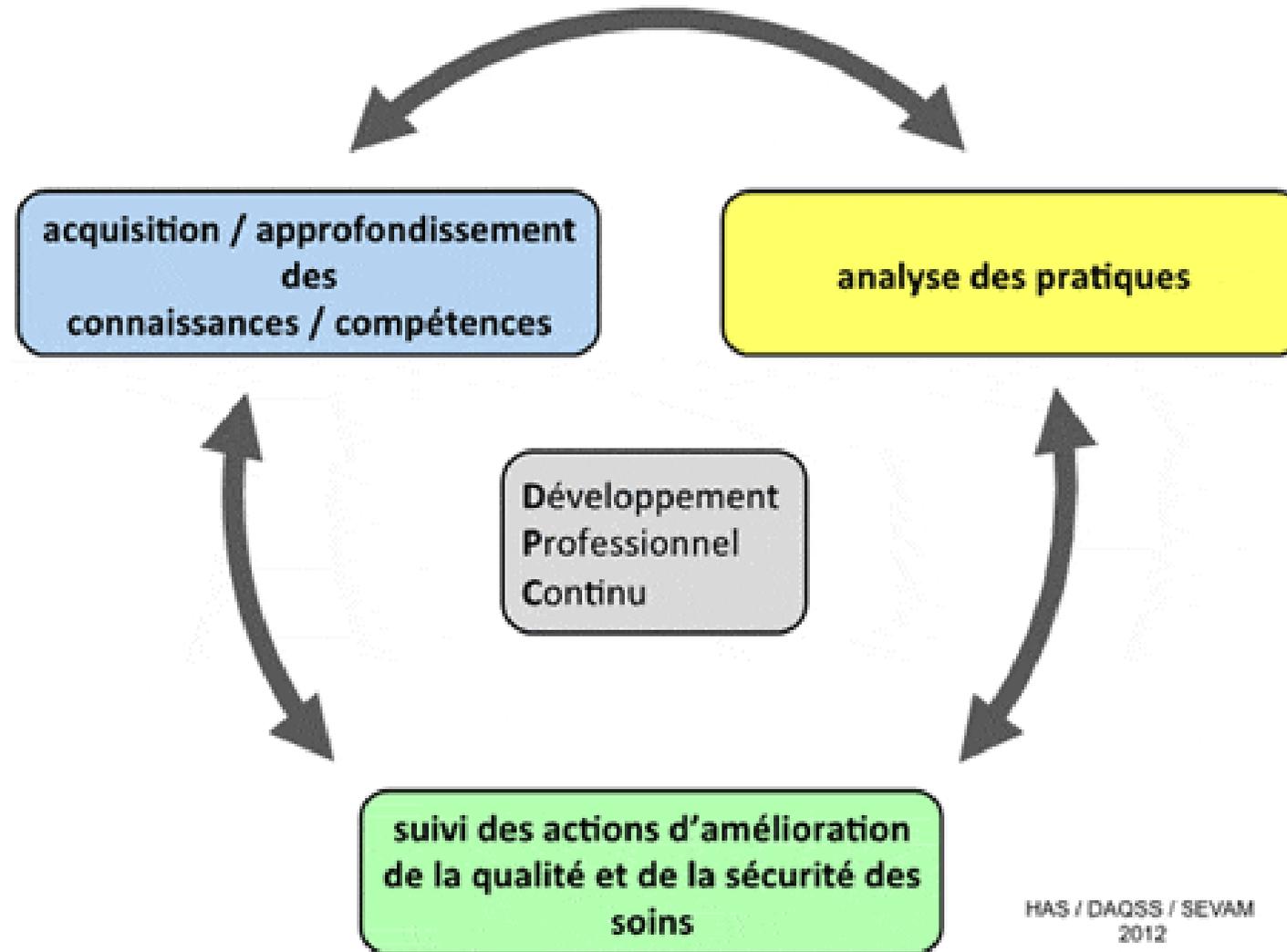
Le DPC

■ Satisfaire à ses obligations de DPC : principe

- Toute sage-femme doit participer, au cours de l'année civile, à un programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel, lequel doit :
 - ✓ être conforme à une **orientation nationale ou régionale**
 - ✓ comporter **au moins une des méthodes et modalités validées par la HAS**
 - ✓ comporter un volet **analyse des pratiques** et un volet **acquisition et approfondissement des connaissances**
 - ✓ être mis en œuvre **par un organisme de DPC (ODPC) enregistré par l'Agence nationale du DPC (ANDPC) et évalué favorablement selon les critères d'évaluation définis par l'ANDPC avec le concours des Conseils Nationaux Professionnels (CNP).**

Le DPC

■ En quoi consiste le DPC ?



HAS / DAQSS / SEVAM
2012

Le DPC

■ 8 orientations nationales pour la sage-femme de 2016-2018 fixées par arrêté ministériel

1. Consultation de contraception et suivi gynécologique de prévention
2. IVG médicamenteuse
3. Patients en situation de vulnérabilité : repérage, accompagnement et orientation des femmes, des enfants, des couples (précarité sociale, addictions, troubles psychiques, violences, antécédents médicaux, maladie et handicap)
4. Handicap et deuil périnatal
5. Diagnostic anténatal, y compris l'échographie
6. Douleurs de la grossesse et de la parturition: prise en charge pharmacologique et non pharmacologique
7. Education et rééducation dans les troubles pelvi-périnéaux
8. Accompagnement de l'allaitement maternel

Le DPC

- Vous exercez en libéral
- Comment s'inscrire à un programme de DPC ?

1. www.mondpc.fr
2. Création d'un compte personnel et validation ou inscription à un programme sur www.mondpc.fr
3. Evaluation du programme suivi sur www.mondpc.fr
4. Demande d'indemnisation en ligne sur www.mondpc.fr (RIB obligatoire)

Le DPC

- Vous exercez en libéral

- A combien s'élève la prise en charge financière des formations DPC ?

- En **2018**, la **prise en charge horaire** de formations par l'organisme gestionnaire du DPC est **égale à 37,85 € par sage-femme** dans la limite de :
 - *21 heures en présentiel dont 7 en non-présentiel si besoin*
- Une **aide au paiement du reste à charge** de la sage-femme peut être demandée auprès du **FIF-PL**. Pour l'année **2018**, la **prise en charge journalière** est de **170 euros** dans la limite de 900 € par an.
- Pour l'**informatisation du cabinet**, l'aide du FIF-PL passe à **320 € pour 2 jours minimum** dans la limite de **600 € par an**

Le DPC

- La prise en charge globale maximum par action de DPC : 794,85 €

● ● ● ● INSCRIPTION EN LIGNE

Vous devez vous inscrire à l'action de DPC de votre choix depuis votre compte personnel sur www.mondpc.fr.

Au moment de votre inscription sur www.mondpc.fr, il vous est précisé :

- les heures décomptées aux 21h ;
- le montant de votre indemnisation (en fonction du nombre d'heures) ;
- le cas échéant, le montant restant à votre charge (à régler à l'organisme dispensant l'action de DPC).

● ● ● ● PRISE EN CHARGE

Prise charge pour participation à l'intégralité de l'action de DPC		Votre indemnisation
Format de l'action de DPC suivie :	Plafond de prise en charge par l'Agence :	
Présentiel ⁽³⁾	21h	37,85 € par heure
Non-présentiel ⁽⁴⁾	7h maximum sur les 21h allouées	

Le DPC

- **Vous exercez en libéral**
- ***Un DU/DIU peut-il être considéré comme DPC ?***
- Certains DU/DIU **peuvent valider** votre DPC mais ils ne sont **ni financés, ni indemnisés** par l'ANDPC.
- *A noter : un DU validera le DPC l'année de l'obtention de celui-ci.*
- ***Pouvez-vous suivre d'autres formations si votre crédit DPC est épuisé ?
Pouvez-vous suivre des formations non agréées en ayant rempli vos obligations DPC ?***
- Vous pouvez vous adresser au FIF-PL (fond interprofessionnel de formation des professionnels libéraux) pour connaître les thèmes des formations pris en charge et faire une demande de dossier de financement pour éventuellement bénéficier d'une aide à la formation.
- **www.fifpl.fr**

Le DPC

- **Vous exercez en libéral**
- **Votre crédit DPC n'est pas utilisé en totalité, pouvez-vous suivre d'autres formations ?**
- Oui, mais uniquement pendant l'année civile en cours : ce crédit ne peut être reporté sur l'année suivante.
- Le report de crédit est donc autorisé dans le cadre d'une année civile

Le DPC

- **Vous êtes salarié d'un établissement public**
- ***Comment est élaboré le plan de formation ? Y a-t-il une concertation préalable avant le choix du programme ?***
- Le recueil de besoins se fait lors de l'entretien annuel d'évaluation. Ces besoins sont colligés et servent de base à la construction du plan de formation.
- Le Comité technique d'établissement (CTE) et la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) sont consultés également pour l'élaboration du plan de DPC.
- *A noter : Actuellement, chaque établissement s'adapte à ces nouvelles obligations de façon disparate.*

Le DPC

- **Vous êtes salarié d'un établissement public**
- ***Qui prend en charge le coût de la formation ?***
- La participation des professionnels paramédicaux et des sages-femmes à un ou plusieurs programmes de DPC **est assumée par l'établissement**, comme c'est le cas pour la formation professionnelle tout au long de la vie.

- ***A combien s'élève la prise en charge financière des formation ?***
- Le DPC est financé dans le cadre des contributions versées par les établissements au titre de la formation professionnelle tout au long de la vie (FPTLV) :
 - 2,1 % Plan de formation,
 - 0,2 % Congé de formation professionnelle,
 - 0,6 % Études promotionnelles.
- L'ANFH (Association nationale pour la formation du personnel hospitalier) collecte et gère ces fonds pour les établissements adhérents.

Le DPC

■ Quelles sont les modalités de contrôle du DPC ? (1/2)

- 1^{ère} étape :
- **L'ANDPC met à disposition** de la sage-femme un document sur le site ANDPC. Ce document comprend notamment **les éléments de preuve attestant de la réalisation des actions et les synthèses annuelles et triennales des actions** réalisées.
- A tout moment, il peut lui être demandé d'attester de son engagement dans la démarche selon des **modalités fixées par l'Ordre (quelles modalités pour l'ODSF?)**
- **NOTA** : *Lorsqu'une sage-femme a participé à un programme dispensé par un organisme qui a fait l'objet, à la date de son inscription, d'une évaluation défavorable par le CNP, l'obligation est réputée non satisfaite.*

Le DPC

■ Quelles sont les modalités de contrôle du DPC ? (1/2)

■ 2^{ème} étape :

- A l'issue de la période triennale, la sage-femme transmet à l'Ordre, autorité chargée du contrôle de son obligation de DPC, la **synthèse** des actions.
- La première période des 3 ans a débuté le **1^{er} mars 2017** (article 3 du décret 2016-942)

L'absence de mise en œuvre de ce plan par la sage-femme peut être de nature à caractériser un "cas d'insuffisance professionnelle" justifiant une suspension temporaire du droit d'exercer.

Merci pour votre attention

