

## Formation des médecins et des paramédicaux Les détails du dispositif rénové sont enfin publiés

*propositions de l'employeur aient été ratifiées à la majorité des intéressés, ce qui s'entend de la majorité des électeurs inscrits".*

A contrario, la majorité des suffrages exprimés ou la majorité des votants se révèlent être insuffisantes. Et, elle ajoute que ni un accord collectif, ni une décision unilatérale ne peut déroger à cette règle.

Cette position conduit à rendre le régime de prévoyance opposable aux salariés, seulement si la majorité des électeurs inscrits est obtenue. A défaut, les salariés ne sont pas obligés d'y adhérer et donc de cotiser.

En résumé, l'employeur ne peut imposer un régime de prévoyance obligatoire que si la majorité des salariés se sont prononcés pour. A défaut, il ne saurait l'imposer à ses salariés.

Cette décision n'est pas sans conséquence. En effet, dans la mesure où les régimes qui auraient été ratifiés sur la base d'une majorité moindre deviennent facultatifs pour l'ensemble des salariés concernés, ils pourraient désormais refuser de maintenir leur adhésion et prétendre, le cas échéant, aux remboursements des cotisations prélevées sur leur salaire.

On peut également se demander si, de son côté, l'employeur ne serait pas susceptible de faire l'objet d'un redressement Urssaf dans la mesure où le bénéfice des exonérations de contributions patronales est réservé aux garanties obligatoires (CSS, art. L. 242-1).

En tout état de cause, pour l'heure, il serait sans doute souhaitable de procéder à un nouveau référendum dans les cas où les conditions précisées par la Cour de cassation ne sont pas réunies, et ce dans l'attente d'un éventuel décret à venir tel que le prévoit l'article L. 911-5 du Code de la sécurité sociale.



### Ce qu'il faut retenir

L'employeur ne peut imposer un régime de prévoyance obligatoire par référendum que si la majorité des salariés se sont prononcés pour. A défaut, il ne saurait l'imposer à ses salariés.

Parmi les nombreux décrets d'application de la loi (n°2009-879 du 21 juillet 2009) dite loi Bachelot ou HPST, les dispositions réglementaires organisant le développement professionnel continu (DPC) des médecins et infirmiers étaient très attendues. Après une gestation de plus de 2 ans, ils sont enfin publiés. Que faut-il en retenir ?

#### Obligation de formation rénovée

Les médecins doivent participer annuellement à un programme de développement professionnel continu qui comprend d'une part, l'analyse de leurs pratiques professionnelles et, d'autre part, l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

Les décrets explicitent les caractéristiques de ce programme, qui doit être conforme à une orientation nationale ou régionale, ainsi qu'à une des méthodes ou des modalités validées de l'HAS après avis de la nouvelle Commission Scientifique Indépendante compétente (voir *infra*) et être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré.

On ajoutera que l'obtention de certains Diplômes Universitaires, "évalués favorablement par la Commission scientifique", permet également au praticien d'honorer son obligation.

Ce sont les instances ordinales qui sont chargées d'assurer le contrôle du respect de cette obligation rénovée, laquelle se substitue à la FMC et la l'EPP.

Les textes précisent, par ailleurs, l'organisation et le financement du DPC.

On soulignera que les médecins choisissent librement les organismes de développement professionnel qui mettent en œuvre les programmes auxquels ils participent.

De même, les actions de DPC des médecins salariés du secteur privé sont financées dans les conditions plus générales encadrées par la réglementation de la formation professionnelle continue (C. trav., art. L. 6331-1 et suivants).

#### Formation continue obligatoire pour les infirmiers

Concernant les infirmiers, l'obligation est identique. Cependant, les modalités d'organisation et d'élaboration du programme et des méthodes sont confiées à

une structure qui représente l'ensemble des professions paramédicales et non les seuls infirmiers (Commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales).

Les décrets ainsi publiés ont en outre consacré l'existence d'un organisme spécifique en charge de la gestion du DPC des professionnels de Santé concernés : il s'agit d'un groupement d'intérêt public issu d'une convention à intervenir entre l'Etat et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie, dénommé "Organisme de Gestion du DPC" (OGDPC).

On précisera qu'il devrait être mis en place avant le 30 avril 2012.

On ajoutera que c'est l'OGDPC qui enregistrera, évaluera, suivra l'activité et contrôlera les organismes de DPC préalablement enregistrés.

Les organismes agréés au titre de l'actuelle formation médicale continue sont, au demeurant, réputés enregistrés et "évalués favorablement" jusqu'au 30 juin 2013.

L'Afometra bénéficie donc jusqu'à cette échéance de l'agrément qui lui été accordé dès 2009.

Suivant décrets complémentaires (n° 2012-26 et 2012-30 du 9 janvier 2012), les commissions scientifiques indépendantes (des médecins et du Haut Conseil des professions paramédicales) sont créées. Elles ont pour mission de fournir un avis sur les programmes et sur les évaluations scientifiques des organismes de DPC. Elles sont composées de différents représentants des professions concernées, notamment issus des Conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice, de l'Ordre compétent le cas échéant, de personnes qualifiées, voire de représentants du Ministre chargé de la Santé.

Ces désignations interviennent sur proposition de l'OGDPC et par arrêté ministériel (pour une durée de trois ans renouvelable).

Il convient désormais de surveiller la parution des arrêtés à venir, lesquels vont fixer les conditions d'enregistrement, d'évaluation, de bilan des organismes de DPC, ainsi que le modèle de l'attestation de participation aux programmes de DPC.