



## *Audition du Professeur Jacques Barrier par la Haute Autorité de Santé*

**Jeudi 28 avril 2005**

**Objet :** J Barrier est reçu en tant que Président de la Fédération des Spécialités Médicales. L'objet de la réunion est d'avoir l'appréciation de la FSM sur les réformes en cours essentiellement la FMC et l'EPP.

### **Présents :**

Laurent Degos, président du Collège de la HAS

Alain Coulomb Directeur de la HAS

Claude Maffioli (Commission spécialisée des actes professionnels)

Raoul Briet (Commission spécialisée périmètres des biens et services remboursables)

Pascale Briant (Commission spécialisée recommandations et amélioration des pratiques)

Etienne Caniard (Commission spécialisée qualité de l'information médicale et diffusion)

Jean-Paul Guérin (Commission spécialisée certification des établissements de santé)

Manquaient : Bernard Guiraud-Chaumeil (Commission spécialisée évaluation des dispositifs et technologies de santé) et Gilles Bouvenot (Commission spécialisée évaluation des médicaments)

### **Préambule de J Barrier :**

Rappel de l'histoire récente de la FSM (création en 1997 pour fédérer les sociétés savantes des principales spécialités (DES et DESC), à la suite de la publication des ordonnances Juppé sur la FMC obligatoire (1996). Evolution de beaucoup des spécialités vers la création de structures nationales professionnelles de spécialités. Rappel du rôle des sociétés non seulement dans la production de savoirs scientifiques mais aussi dans la formation continue des praticiens qu'ils soient libéraux ou salariés (en particulier hospitaliers). Mutation des sociétés savantes qui se sont appropriées de nouvelles missions par rapport à la société française et qui se sont largement ouvertes aux praticiens libéraux et aux méthodes interactives de FMC. De plus, les sociétés concourent à la formation de leurs membres grâce aux sessions scientifiques. La participation scientifique par des communications orales et affichées ouvertes au plus grand nombre est un élément de formation qu'il ne faut pas négliger.

Il est expliqué aux membres du Collège la démarche qualité qui a été mise en œuvre par la FSM (charte pour la FMC et opération d'évaluation des programmes de FMC des congrès) et les multiples réflexions qui ont été engagées (compétences médicales, actes médicaux, démographie des médecins, actes à risque sérieux etc.) souvent conjointement avec l'ancienne ANAES. Il est d'emblée indiqué à l'HAS que deux des priorités actuelles de la FSM sont l'organisation de l'EPP et les affaires européennes ; il s'agit des deux thèmes de la Journée d'Automne du 28 octobre 2005, à laquelle nous invitons les membres du Collège de la Haute Autorité, ce qu'ils acceptent volontiers.

Cette déclaration préliminaire amène un certain nombre de questions et de demandes d'éclaircissement.

Il semble exister l'assentiment global du Collège à cet exposé de nos missions et fonctions.



## **Questions plus spécifiques venant des membres du Collège :**

- Pour la FSM, la FMC et l'EPP sont-elles indissociables ? Rappel du communiqué de presse de la FSM en novembre 2004 rappelant le caractère indissociable de la FMC et de l'EPP. Les processus sont simultanés et ne doivent pas être séquentiels. L'exigence de formations prescrites conséquemment à une EPP apparaît logique, mais conduirait inéluctablement à une nouvelle « usine à gaz » s'il y avait des contrôles administratifs.

- Il est prévu une modification de la loi sur la FMC pour des points particuliers comme la suppression des conseils régionaux ; faut-il en profiter pour réintroduire « l'obligation de FMC » ? Il est dit par J Barrier que l'obligation fait partie de la déontologie médicale et que le redire dans la loi est souhaitable sous réserve de faire confiance aux professionnels pour la mise en application, de ne pas lier cette obligation à des contrôles administratifs pesants et à la systématisation de la recherche de sanctions. En résumé, FMC obligatoire mais non sanctionnante sauf pour les praticiens déviants.

- Contrôle de l'obligation de FMC : comment ? La FSM serait en accord avec l'installation d'une banque de données, où les praticiens enverraient régulièrement par Internet les déclarations spontanées de leurs activités de FMC. Ce serait simple, peu coûteux et ferait la part belle à une confiance des professionnels. Eux-même et les sociétés savantes conserveraient les attestations pour un éventuel contrôle non systématique. Cette banque de données pourrait-elle se situer au Conseil de l'ordre ? A discuter, sans opposition de principe. Un membre du Collège propose que les sociétés savantes aient cette responsabilité et envoient par Internet les attestations de formation à cette banque de données ; cela est considéré par J Barrier comme pouvant être une bonne idée sous réserve d'une étude de faisabilité.

- Quelle pourrait être la politique de la HAS chargée de donner l'agrément des organismes chargés de l'évaluation des pratiques ? Que penser de l'attitude des URML qui considèrent qu'un organisme de formation ne peut pas parallèlement évaluer les pratiques professionnelles ? Réponse moins intransigente de la FSM qui considère que le principe de base est que l'organisme faisant l'EPP doit garantir l'absence de conflit d'intérêt. Ceci ne devrait pas empêcher au sein d'une réflexion transdisciplinaire des sociétés savantes ou au mieux leurs fédérations et pourquoi pas la FSM ne puissent prendre en charge un tel dossier. Il est expliqué à l'HAS que ceci doit faire l'objet d'un débat lors de la Journée d'Automne. Au cours de cette journée seront évoquées les relations entre la FSM et les CME.

- Les sociétés savantes et en particulier la FSM pourraient-elles jouer un rôle de promotion auprès des CME ? Réponse affirmative puisque de très nombreux hospitaliers sont très actifs dans les sociétés savantes.

- La FSM doit-elle être le seul interlocuteur pour la HAS ? Réponse : la FSM doit certainement être un interlocuteur privilégié parfois incontournable en particulier dès qu'il y a transversalité. La FSM souhaite reprendre les termes de la convention qui la liait à l'ancienne ANAES, en laissant bien évidemment l'HAS s'adresser directement aux sociétés quand elle le souhaite et vice-versa, chaque société s'adresser directement à l'HAS si elle le souhaite. Ceci ne pose pas de problèmes, sous réserve d'une information systématique entre les partenaires.

- La démarche qualité et en particulier l'évaluation des pratiques doivent-elles être intégrées au cours de la formation initiale ? Réponse personnelle de JB (pas d'avis de la FSM car ce problème n'a jamais été abordé) se référant à l'avis de la CIDMEF (formation au professionnalisme des futurs médecins) : cette intégration à l'enseignement initial est certainement importante, sous réserve d'une réflexion. En effet, une prise en compte intelligente ne conduisant pas à une nouvelle surcharge des programmes est indispensable.