

Référentiel de certification périodique pour les médecins spécialistes du CNP de GÉRIATRIE

Préambule

Les Conseils Nationaux Professionnels de spécialité (CNP) représentent les diverses composantes (sociétés savantes, syndicats, collèges universitaires...) des spécialités. Ils sont regroupés au sein de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM). Tout praticien est rattaché à un CNP qui correspond à sa spécialité, c'est-à-dire à son exercice professionnel. Par leur CNP, les praticiens sont acteurs du dispositif. Il en résulte une responsabilité collective importante du corps médical dans la réussite du DPC.

Le **CNP de Gériatrie** est composé des instances suivantes :

- La Société Française de Gériatrie et Gérontologie (**SFGG**)
- Du Collège National des Enseignants Chercheurs de Gériatrie (**CNEG**)
- Du Syndicat National de Gérontologie Clinique (**SNGC**)
- De la Fédération Française de Associations des Médecins Coordonnateurs en EHPAD (**FFAMCO-EHPAD**)
- Du Syndicat CSMF des médecins coordonnateurs en EHPAD (**SMCG-CSMF**)
- De l'Association Nationale des Gériatres et Gérontologues Libéraux (**ANGGEL**)
- De l'association nationale des médecins coordonnateurs et du secteur médico social (**MCOOR**)
- De l'Association des Jeunes Gériatres (**AJG**)
- De l'Association Nationale des Internes de Gériatrie (**ANAIG**)

Introduction

Depuis le 1er janvier 2023, tous les médecins sont soumis à l'obligation de certification périodique, instaurée par la loi « Ma santé 2022 » et officialisée par l'ordonnance du 19 juillet 2021. Cette ordonnance définit la certification périodique comme une démarche "indépendante de tout lien d'intérêt permettant, à échéances régulières au cours de la vie professionnelle, de garantir le maintien des compétences, la qualité des pratiques professionnelles, l'actualisation et le niveau des connaissances".

La durée d'un cycle de certification est fixée à 6 ans pour les médecins diplômés à partir du 1^{er} janvier 2023. Pour ceux déjà diplômés à cette date, la première période est de 9 ans s'applique.

Ce dispositif marque une évolution des démarches antérieures telles que la formation continue, l'analyse des pratiques ou le Développement Professionnel Continu (DPC). Il s'appuie sur les parcours définis par les Conseils Nationaux Professionnels (CNP), tout en les enrichissant. Aux deux axes traditionnels – amélioration des connaissances et des compétences d'une part, et analyse des pratiques professionnelles et gestion des risques d'autre part – s'ajoutent désormais deux nouveaux blocs : l'amélioration de la relation avec les patients, et une meilleure prise en compte de la santé du professionnel lui-même. Ainsi, les actions du référentiel sont réparties en 4 blocs :

Bloc 1 : "Actualiser leurs connaissances et leurs compétences"

- Actualiser les connaissances fondant les pratiques et assurer qu'elles soient conformes au regard des données de la science, des valeurs professionnelles, de l'éthique, de la déontologie, des priorités de santé publique, de l'évolution des politiques de santé, des évolutions sociétales et des besoins de santé sur un territoire.
- Assurer les compétences nécessaires à l'exercice (évolution professionnelle notamment : spécialité, expertise, pratiques avancées, spécificités d'exercice...) pour les rendre conformes et adaptées à la pratique et à l'offre de soins sur un territoire.

Bloc 2 : "Renforcer la qualité de leurs pratiques professionnelles"

- Garantir des pratiques conformes au regard des recommandations de bonne pratique, des référentiels qualité, des valeurs professionnelles, de l'éthique, de la déontologie.
- Garantir l'amélioration des pratiques sur la qualité et sécurité des soins. Les actions d'amélioration de la qualité des pratiques peuvent aussi concourir à l'élaboration ou l'actualisation de procédures/protocoles.

Bloc 3 : "Améliorer la relation avec leurs patients"

- Ce bloc s'étend aux relations avec les usagers du système de santé, notamment pour les professionnels exerçant dans le champ de la promotion de la santé, de la prévention et des activités de formation.
- Assurer une relation de qualité au regard des recommandations de bonne pratique, des valeurs professionnelles, de l'éthique, de la déontologie, des droits des patients.
- Actualiser la connaissance des droits du patient, des obligations déontologiques fondant les pratiques.
- Contribuer au renforcement du dialogue, améliorer la transparence de l'information, développer l'écoute active et la bienveillance.
- Assurer une relation de qualité avec l'entourage et/ou de collaboration avec les aidants dans le respect des droits du patient.
- Faciliter la prise en compte des évolutions qui modifient la relation (niveau d'information des patients, impact des nouveaux outils numériques et nouvelles formes de prise en charge numérique...).
- Rendre le patient co-acteur de sa santé (décision médicale partagée).

Bloc 4 : "Mieux prendre en compte leur santé personnelle".

- Donner, à chaque professionnel, les moyens de préserver sa santé lui permettant d'exercer une activité de qualité.
- Rendre chaque professionnel acteur attentif à son état de santé.
- Promouvoir, maintenir et améliorer l'état de sa santé.
- Prévenir les altérations de l'état de santé psychique et somatique.
- Conserver les aptitudes professionnelles.

Les critères de labellisation des actions par le CNP (suivant les critères d'éligibilité proposés par la FSM) :

- Validation par un comité scientifique au sein du CNP
- Action adaptée à la pratique d'un médecin de la spécialité
- Action en adéquation avec une fiche-méthode HAS de référence, lorsqu'elle existe pour les actions concernées
- Pour l'ODPC de Gériatrie, et les composantes du CNP de Gériatrie, et les actions des sociétés membres de l'International Association of Gerontology and Geriatrics, les actions proposées pour les différents blocs sont considérées par défaut comme adéquates
- En dehors de ces organismes, pour les actions « hors listes » ou les actions dont les acteurs ne sont pas sur les listes en annexes, le comité scientifique se réunit et statue après examen :
 - la qualification et les compétences des concepteurs, formateurs et modérateurs mettant en œuvre les actions
 - l'adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement aux actions figurant dans le référentiel
 - l'absence de lien financier direct avec les entreprises commercialisant des produits ou services de santé à visée préventive ou thérapeutique pouvant donner lieu à prescription ou conseil auprès du patient
 - la déclaration publique d'intérêts des membres du comité scientifique, d'organisation et concepteurs, formateurs et modérateurs
 - l'évaluation des actions prenant en compte les appréciations (positives ou négatives) des parties prenantes (bénéficiaires, financeurs, équipes pédagogiques)
- Si une action est ainsi validée pour un professionnel, cette action est inscrite sur la liste pour l'année en cours pour tous les autres professionnels qui la suivraient.

Les actions figurant dans le référentiel de certification du CNP de Gériatrie ont été définies par une **commission désignée par son conseil d'administration**. Le référentiel a ensuite été **validé par le bureau du CNP**.

Par ailleurs, un **questionnaire d'autoévaluation** des besoins en formation sera mis à disposition des spécialistes par le CNP de Gériatrie. Son objectif est d'encourager une réflexion personnelle sur les pratiques professionnelles, afin d'identifier les besoins de maintien ou de mise à jour des connaissances et compétences dans les quatre axes du parcours de certification. Cette démarche vise à aider chaque professionnel à sélectionner, au sein du référentiel, les actions les plus adaptées à ses besoins et à ses priorités d'évolution.

Le CNP de Gériatrie précise que chaque professionnel devra valider au minimum deux actions par bloc, parmi celles figurant dans la liste validée par le CNP. Il n'est pas possible de choisir plusieurs fois la même action au sein d'un même bloc et une action ne peut agir pour la validation que d'un seul bloc.

Le référentiel établi par le CNP de Gériatrie détaille, pour chaque type d'action, les **critères d'éligibilité**, les **attendus pédagogiques**, ainsi que les **éléments de preuve à fournir** pour validation. Actuellement, **toutes les actions ont la même valeur** : pas de système de pondération.

Les actions validées par les spécialistes seront intégrées dans leur espace personnel sur le téléservice **Ma Certif Pro Santé**, géré par l'Agence du Numérique en Santé. L'objectif est de garantir un **flux automatisé**, limitant les saisies manuelles et facilitant le suivi par le CNP. La **validation finale** du cycle de certification incombera au Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), qui déclenchera automatiquement l'ouverture du cycle suivant.

La commission en charge de la certification périodique du CNP de Gériatrie assurera le suivi du référentiel : il pourra l'adapter en fonction des avancées scientifiques, technologiques, pédagogiques ou méthodologiques propres à la spécialité, en y ajoutant ou en retirant des actions.

Au-delà de sa dimension réglementaire, la certification périodique des professionnels de santé constitue un **enjeu majeur de qualité** : elle vise à renforcer les pratiques professionnelles, améliorer la qualité des soins et, in fine, la santé de la population. À l'échelle individuelle, ce dispositif permet une **reconnaissance simple et continue** des nombreuses actions que les médecins accomplissent déjà dans des contextes variés, en les intégrant de manière fluide dans leur parcours de certification.

Le **CNP de Gériatrie**, en lien étroit avec la **Fédération des Spécialités Médicales (FSM)**, s'est pleinement engagé dans la mise en œuvre de ce dispositif. Il assurera l'information des spécialistes, en particulier des **jeunes médecins** directement concernés par cette nouvelle obligation, et veillera à leur accompagnement tout au long de leur parcours.

Enfin, le CNP de Gériatrie participera, aux côtés de la Commission professionnelle des médecins du **Conseil National de Certification Périodique (CNCP)**, à **l'évaluation de l'impact de ce dispositif sur la qualité des soins**.

Bloc 1. Améliorer les connaissances et les compétences

	Actions	Attendus méthodologiques du CNP	Eléments de preuve
1.	Actions de formation /organismes Qualiopi, présentiellles ou en ligne ou actions DPC proposée par l'ANDPC validée par le CNP	Participation à l'intégralité d'une action de formation de ce type Liste des actions en annexe 1	Attestation de participation adressée par l'organisme formateur
2.	Congrès national de la Société Française de Gériatrie et Gériatologie ou congrès ou réunion de formation régionaux par une société membre de la Société Française de Gériatrie et Gériatologie (sous réserve qu'elle soit certifié Qualiopi)	Participation à un congrès ou réunion de formation de ce type Liste des sociétés membres de la SFGG consultable sur https://sfgg.org/la-sfgg/societes-regionales/	Attestation de participation adressée par la SFGG ou la société membre de la SFGG
3.	Congrès international organisé par European Geriatric Medicine Society, Congrès International Francophone de Gériatologie et Gériatrie ou une société membre de l'International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)	Participation à un congrès international de ce type Liste des sociétés membres de IAGG consultable sur le site https://iagg.site/organization/	Attestation de participation adressée par European Geriatric Medicine Society, Congrès International Francophone de Gériatologie et Gériatrie ou une société membre de l'International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)
4.	Formations diplômantes ou certifiantes organisées par les universités portant sur l'exercice médical ou le management	Participant à l'intégralité d'une action de formation de ce type. Liste en annexe 2	Attestation de participation adressée par l'Université
5.	Activités d'enseignement délivrées dans le cadre d'une université	Les activités d'enseignement prises en compte seront toutes celles réalisées, à partir d'un minimum de 1h dans le cadre d'un enseignement de Gériatrie	Attestation du responsable de la formation, lequel est nécessairement un Gériatre
6.	Activités de recherche (participation à des études cliniques ou épidémiologiques institutionnelles, dans le cadre d'une unité de recherche labélisée par un EPST, d'une université, d'un appel d'offre international)	Les activités de recherche prises en compte seront toutes celles réalisées, à partir d'un minimum de 1h dans le cadre d'un projet ou programme de recherche en Gériatrie	Attestation de l'investigateur principal de la recherche lequel est nécessairement un Gériatre
7.	Responsable de terrain de stage universitaire du DES de Gériatrie	L'agrément est délivré sur avis de la commission locale de coordination du DES de Gériatrie par l'ARS. Elle témoigne d'un investissement du responsable de terrain de stage à accueillir des internes, faire une maquette de formation, assurer le suivi et l'évaluation des compétences des internes.	Attestation délivrée par l'ARS ayant délivré l'agrément.

8.	Publications ou revues de lecture ou commentaires d'articles dans des revues référencées à comité de lecture indépendant	Seules les revues recommandées par la conférence des doyens seront prises en compte, cette liste actualisée est consultable ici https://sante.sorbonne-universite.fr/recherche/liste-des-revues-presumees-non-predatrices	Première page de la publication
9.	Participation effective au comité éditorial de revues scientifiques	Seules les revues recommandées par la conférence des doyens seront prises en compte, cette liste actualisée est consultable ici https://sante.sorbonne-universite.fr/recherche/liste-des-revues-presumees-non-predatrices	Page de garde de la revue avec les membres comité de éditorial
10.	Participation à des réunions formalisées de revue bibliographique, de type journal club	La réunion devra se conformer à la méthode HAS (fiche consultable ici : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-11/reunion_de_revue_bibliographique_ou_journal_club.pdf). La liste des réunions de bibliographie certifiantes débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants. Il faut compter 6 mois pour le processus d'inscription sur la liste. Il convient d'en tenir compte pour votre inscription éventuelle. L'organisateur de la bibliographie devra fournir au CNP les éléments de preuve permettant de s'assurer que la fiche HAS est respectée. La participation est prise en compte si le professionnel participe à au moins 2 séances sur 12 mois.	Attestation de l'organisateur de la réunion de bibliographie
11.	Test de lecture d'une revue médicale réussi	Se tenir informé de la littérature médicale Eligibilité de fait (fiche méthode HAS)	Attestation fournie par la revue médicale
12.	Programme intégré au titre du DPC ou dispensé par des organismes de formation labellisés Qualiopi (p.ex. TCS, simulation en santé...)	Liste validée par le CNP en annexe 3	Attestation de participation adressée par l'organisme formateur
13.	Participation aux instances nationales de la discipline (ODPC, CNP et aux instances de ses composantes)	Participation à une instance sur un mandat électif du CNP de Gériatrie. La participation à ces instances permet de se tenir informé des actualités de la discipline.	Certificat du président de participation au conseil d'administration ou au conseil scientifique de l'une des instances nationales
14.	Travail d'expertise institutionnel (CLIN, CLAN, CLUD, COMEDIMS, CSTH)	Participation à une expertise sur la période. La participation à ces instances permet de se tenir informé des actualités de la discipline.	Certificat du président de l'instance

15.	Expertise ou groupe de travail pour le compte de la discipline au niveau institutionnel national (HAS, CNSA, Ministères)	Participation à une expertise ou groupe de travail sur la période. L'expertise et la rédaction du rapport nécessitent une mise à jour des connaissances	Certificat du président de l'instance de la discipline sollicitée et ayant déléguée l'expertise
16.	Participation à des jurys de concours de PH de la discipline, de PAE de la discipline	Participation à un jury sur la période. La participation aux jurys nationaux nécessite de réviser des points de connaissance dans la mise en place d'une grille de validation du contrôle de connaissance sous l'égide d'un président de jury universitaire de la discipline.	Certificat du CNG
17.	Participation à des jurys de thèse	Participation à trois jurys sur la période.	Copie du procès verbal de soutenance signé
18.	Action "hors liste"	À évaluer/valider par le CNP	À évaluer/valider par le CNP

Bloc 2. Renforcer la qualité des pratiques et des soins

	Actions	Attendus méthodologiques du CNP	Éléments de preuve
1.	Participation régulière à un registre de pratiques, observatoire, base de données de la spécialité	La participation doit être poursuivie sur au moins 2 ans pendant la période de 6 ans Liste en annexe 4	Attestation du responsable officiel du registre
2.	Actions d'analyse de pratiques et de gestion des risques ou programmes intégrés au titre du DPC publiées par l'ANDPC	Au moins une action sur la période. Liste en annexe 1	Attestation de participation
3.	Actions d'amélioration des pratiques organisées au sein des établissements de santé (RMM, RCP, CREX, patients traceurs, etc.)	Au moins 1 réunion par an sur la période. Liste en annexe 5	Certificat du président de la CME attestant que l'action en question est suivie par la direction
4.	Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins	Au moins un suivi par an sur la période. Liste en annexe 5	Certificat du président de la CME attestant que l'action en question est suivie par la direction
5.	Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles d'amélioration des pratiques organisées par les professions (CNP, Ordres), le ministère ou des agences (HAS, CNSA)	Au moins une action sur la période. Liste en annexe 5	Certificat de la personne en charge de la recommandation stipulant la participation effective à l'élaboration de la recommandation
6.	Participation à la certification de son établissement	La participation à cette démarche permet de se tenir à jour des recommandations professionnelles dans son champ d'expertise relative à la qualité des pratiques et des soins et à avoir des données de benchmarking sur leur application dans d'autres contextes de soins. Au moins 1 action sur la période	Certificat du président de la CME notifiant que la personne est pilote d'un groupe thématique ou responsable de l'organisation d'une vigilance ou d'un critères de la certification imépratifs, avancés ou standard.
7.	Participation à la démarche de certification des établissements par la HAS (visiteur-expert)	La participation à cette démarche permet de se tenir à jour des recommandations professionnelles dans son champ d'expertise relative à la qualité des pratiques et des soins et à avoir des données de benchmarking sur leur application dans d'autres contextes de soins. Au moins 1 action sur la période	Certificat du président de la HAS

8.	Commission de qualification de la spécialité au conseil national de l'ordre des médecins	La participation à cette démarche permet de se tenir à jour des recommandations professionnelles dans son champ d'expertise relative à la qualité des pratiques et des soins et à avoir des données de benchmarking sur leur application dans d'autres contextes de soins. Participation à une commission pendant une période d'au moins 12 mois sur la période	Certificat du président de l'Ordre
9.	Programme intégré au titre du DPC ou dispensé par des organismes de formation labellisés Qualiopi (p.ex. TCS, simulation en santé...)	Liste en annexe 3 Au moins 1 action sur la période	Attestation de participation adressée par l'organisme formateur
10.	Action "hors liste"	À évaluer/valider par le CNP	À évaluer/valider par le CNP

Bloc 3. Améliorer la relation avec les patients

	Actions	Attendus méthodologiques du CNP	Éléments de preuve
1.	Actions de formation sur le thème de la relation patient délivrées par des organismes de formation labellisés Qualiopi ou par un ODPC ou par des structures figurant sur la liste publique des organismes de formation	Liste actualisée des actions en annexe 1 Au moins 1 action sur la période La participation à ces actions de formation permet d'actualiser ses connaissances sur la relation patient avec des organismes de formation dûment validés pour cela.	Attestation de participation adressée par l'organisme formateur
2.	Formations diplômantes ou certifiantes sur le thème de la relation patient organisées par les universités	Liste actualisée des actions en annexe 2 Au moins 1 action sur la période	Attestation de participation adressée par l'université
3.	Participation régulière à un registre de pratiques, observatoire, base de données de la spécialité, intégrant des données patients	Action poursuivie pendant la période de 6 ans Participation à au moins 1 registre/observatoire/BDD pendant une période d'au moins 12 mois sur la période Liste des registres en annexe 4	Attestation du responsable enregistré du registre, observatoire ou de la base de données
4.	Action réalisée dans le cadre d'une association d'usagers du système de santé agréée	Liste actualisée des associations agréées en annexe 6 ; Actions et attendus préconisés par le CNP en annexe 7 Au moins 1 action sur la période	Attestation adressée par l'association
5.	Conception et participation à la mise en place de programmes associant des patients	Liste en annexe 7 . Au moins 1 action sur la période La participation à ces instances permet de maintenir à jour ses connaissances dans la spécialité.	Attestation par le responsable du programme
6.	Participation à un dispositif d'annonce : diagnostic d'un cancer, dommage associé aux soins, mauvaise nouvelle, maladie chronique	Liste annexe 7 Au moins 1 action sur la période La participation à ces instances permet de maintenir à jour ses connaissances dans la spécialité.	Attestation par le responsable du dispositif
7.	Participation à des groupes d'échange et d'analyse entre pairs, permettant de travailler sur des situations cliniques devant et avec ses pairs centrés sur la relation avec le patient, en particulier dans le cadre de la prise en charge de la souffrance morale et physique des patients	Liste annexe 7 Au moins 3 actions sur la période La participation à ces instances permet de maintenir à jour ses connaissances dans la spécialité.	Attestation par le responsable des groupes d'échange et d'analyse
8.	Participation à Patients traceurs	Liste en annexe 7 Au moins 1 action sur la période La participation à ces instances permet de maintenir à jour ses connaissances dans la spécialité.	Attestation du référent patient traceur ou du référent qualité de l'établissement

9.	Actions de formation /organismes Qualiopi, présentielles ou en ligne ou actions DPC proposée par l'ANDPC validée par le CNP sur les thématiques du numérique en santé, de la relation patient et la gestion des risques dans ce domaine. Connaissance des référentiels de l'Agence du Numérique en Santé	Liste en annexe 8 Au moins 1 action sur la période Acquérir une connaissance du numérique en santé et de ses usages en termes d'amélioration des pratiques et des parcours de soins, incluant la relation avec le patient, et développer une démarche de gestion des risques dans ce domaine	Attestation de l'organisme formateur
10.	Participer à des réunions de partage d'expérience et de bonne pratique formalisées avec ordre du jour et compte-rendu	Liste en annexe 9 Au moins 3 actions sur la période Faciliter le partage d'expériences interprofessionnelles et de bonnes pratiques pour améliorer la prise en charge notamment des patients vulnérables, et de la fin de vie, et lutter contre l'inégalité d'accès aux soins et les discriminations	Attestation par l'organisateur des rencontres
11.	Actions de promotion de la santé environnementale et l'éco-responsabilité en développant les compétences dans le cadre de l'éco-soins	Liste en annexe 10 Au moins 1 action sur la période La participation à ces actions permet de mettre à jour ses connaissances sur la santé environnementale et l'éco-responsabilité	Attestation par l'organisateur de ces actions de promotion
12.	Action "hors liste"	À évaluer/valider par le CNP	À évaluer/valider par le CNP

Bloc 4. Mieux prendre en compte sa santé personnelle

	Actions	Attendus méthodologiques du CNP	Éléments de preuve
1.	Actions de formation sur le thème de la santé personnelle du médecin délivrées par des organismes de formation labellisés Qualiopi ou par un ODPC ou par des structures figurant sur la liste publique des organismes de formation	Permettre au médecin de prendre soin de sa santé personnelle, 1 action sur la période Liste actualisée des actions en annexe 1	Attestation de participation adressée par l'organisme formateur
2.	Avoir un médecin traitant (hors autodéclaration ou parent au 1er degré) ET l'avoir consulté pendant la période de certification	Prendre soin de sa santé personnelle, au moins 3 consultations sur la période Attendus définis par le CNP en annexe 11	Certificat du médecin traitant
3.	Auto-évaluation de son état de santé et son suivi, avec propositions d'outils de suivi ou de prise en charge pour toute action qui permettrait de faire de l'"auto-repérage" ou de l'"auto-dépistage"	Prendre soin de sa santé personnelle Au moins 3 actions sur la période Attendus définis par le CNP en annexe 11	Déclaratif
4.	Participation à des groupes d'échange et d'analyse entre pairs, permettant de travailler sur la santé personnelle du médecin	Prendre soin de sa santé Au moins 3 actions sur la période Préciser les actions et attendus préconisés par le CNP en annexe 12	Déclaratif
5.	Actions de gestion des risques professionnels délivrées par des organismes de formation labellisés Qualiopi ou par un ODPC ou par des structures figurant sur la liste publique des organismes de formation	Améliorer ses connaissances sur les risques professionnels Au moins 1 action sur la période Liste actualisée des actions en annexe 13	Attestation de l'organisme de formation
6.	Actions de prévention en santé	Prendre soin de sa santé Au moins 3 actions sur la période Liste validée par le CNP en annexe 14	Déclaratif
7.	Programme intégré au titre du DPC ou dispensées par des organismes de formation labellisés Qualiopi (p.ex. TCS, simulation en santé...)	Prendre soin de sa santé Au moins 1 action sur la période Liste validée par le CNP en annexe 1	Attestation de participation adressée par l'organisme formateur
8.	Membre rédacteur ou auditionné à l'élaboration de recommandations professionnelles d'amélioration des pratiques organisées par les professions syndicales	Cette action a pour but de démontrer l'investissement dans l'amélioration de la qualité de vie des médecins Au moins 1 action sur la période Liste validée par le CNP en annexe 15	Certificat de la personne en charge de la recommandation stipulant la participation effective à l'élaboration de la recommandation
9.	Action "hors liste"	À évaluer/valider par le CNP	À évaluer/valider par le CNP

ANNEXES

ABRÉVIATIONS :

ANDPC : Agence Nationale du Développement Professionnel Continu

CLAN : Comité de Liaison Alimentation et Nutrition

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales

CLUD : Comité de Lutte contre la Douleur

CME : Commission Médicale d'Etablissement

CNCP : Commission Nationale de la Certification Professionnelle

CNEG : Collège National des Enseignants en Gériatrie

CNG : Centre National de Gestion

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CNP : Conseil National Professionnel

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

COMEDIMS : COMmission du MÉdicament et des DIsspositifs Médicaux Stériles

CREX : Comité de Retour d'Expérience

DES : Diplôme d'études spécialisées de Gériatrie

DPC : Développement Professionnel Continu

EPST : Établissements Publics à caractère Scientifique et Technologique

FSM : Fédération des Spécialités Médicales

HAS : Haute Autorité de Santé

IAGG : International Association of Geriatrics and Gerontology

ODPC : Organismes de Développement Professionnel Continu

PAE : Procédure d'Autorisation d'Exercice

PH : Praticien Hospitalier

RCP : Réunions de Concertations Pluridisciplinaires

RMM : Revue de Mortalité et de Morbidité

SFGG : Société Française de Gériatrie et Gérontologie

TCS : Test de Concordance de Script

ANNEXE 1 : Liste des actions au titre du DPC publiées par ANDPC et considérées comme étant par défaut inscrit sur la liste validée par le CNP

Les actions développées et validées par ANDPC et couvrant les orientations prioritaires s'adressant à toutes les professions seront prises en compte en dehors des actions couvrant les orientations prioritaires 6, 9, 23, 28 et 29.

Les actions développées et validées par ANDPC et couvrant les orientations prioritaires s'adressant à toutes les spécialités médicales en dehors de la médecine générale seront prises en compte

Les actions développées et validées par ANDPC et couvrant les orientations prioritaires s'adressant aux médecins spécialisés en Gériatrie seront prises en compte

Les actions développées et validées par ANDPC et couvrant les orientations prioritaires s'adressant aux médecins spécialistes en médecine générale seront prises en compte en dehors des actions couvrant les orientations prioritaires 95 et 96

Les actions développées et validées par ANDPC et couvrant les orientations prioritaires s'adressant aux médecins spécialisés en Médecine Interne seront prises en compte

Les actions développées et validées par ANDPC et couvrant les orientations prioritaires s'adressant aux médecins spécialisés en Médecine physique et de réadaptation seront prises en compte

La liste des actions validées par ANDPC sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants. Il faut compter 6 mois pour le processus d'inscription sur la liste il convient d'en tenir compte pour votre inscription éventuelle.

La répartition par bloc des actions relève des méthodes utilisées et validées pour chaque action (formation pour bloc 1, pratiques professionnelles et gestion des risques pour bloc 2, et santé personnelles pour bloc 4)

ANNEXE 2 : La liste des formations universitaires diplômantes ou certifiantes débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants. Il faut compter 6 mois pour le processus d'inscription sur la liste il convient d'en tenir compte pour votre inscription éventuelle.

ANNEXE 3 : Les programmes intégrés dispensés par l'ODPC de Gériatrie sont par défaut inscrits sur liste, les programmes seront identifiés par l'ODPC de Gériatrie dans leur description comme relevant du bloc 1, 2, 3 ou 4. La liste sera éventuellement actualisée en fonction des demandes des participants. Il faut compter 6 mois pour le processus d'inscription sur la liste il convient d'en tenir compte pour votre inscription éventuelle.

ANNEXE 4 : La liste des registres de pratiques, observatoires et bases de données de la spécialité débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 5 : Actions et attendus préconisés par le CNP (en adéquation avec une fiche-méthode de la HAS) pour :

- Amélioration des pratiques organisées au sein des établissements de santé (RMM, RCP, CREX, etc.)
- Exercice coordonné et protocolé d'une équipe pluri professionnelle de soins en ambulatoire
- Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins
- Participation à un réseau de vigilance
- Gestion des risques en équipe
- Travaux et missions d'expertise
- Participation à des recommandations
- Activités de recherche

ANNEXE 6 : Liste actualisée des associations d'usagers du système de santé agréées pour la spécialité (<https://sante.gouv.fr/ministere/acteurs/partenaires/associations-d-usagers-du-systeme-de-sante-agreees>)

ANNEXE 7 : Actions et attendus préconisés par le CNP (en adéquation avec une fiche-méthode de la HAS) pour :

- Conception et participation à la mise en place de programmes associant des patients
- Participation à un dispositif d'annonce
- Participation à des groupes d'échange et d'analyse entre pairs centrés sur la relation avec le patient
- Patients traceurs

ANNEXE 8 : Actions et attendus préconisés par le CNP pour l'acquisition de connaissances du numérique en santé

La liste des actions pour l'acquisition de connaissances du numérique en santé débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 9 : Actions et attendus préconisés par le CNP pour faciliter le partage d'expériences interprofessionnelles et de bonnes pratiques

La liste des actions pour faciliter le partage d'expériences interprofessionnelles et de bonnes pratiques débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 10 : Actions et attendus préconisés par le CNP pour la promotion de la santé environnementale et l'éco-responsabilité

La liste des actions de promotion de la santé environnementale et l'éco-responsabilité en développant les compétences dans le cadre de l'éco-soins débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 11 : Attendus définis par le CNP concernant la périodicité de consultation du médecin traitant (ou du travail) et le nombre/fréquence de l'auto-évaluation de sa santé

ANNEXE 12 : Participation à des groupes d'échange et d'analyse entre pairs centrés sur la santé personnelle du médecin

La des groupes d'échange et d'analyse entre pairs centrés sur la santé personnelle du médecin débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 13 : Liste des actions de gestion des risques professionnels validée par le CNP

La liste des actions de gestion des risques professionnels débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 14 : Liste des actions de prévention en santé validée par le CNP

La liste des actions de prévention en santé débute sans aucune mention et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

ANNEXE 15 : Liste des groupes de recommandations professionnelles d'amélioration des pratiques organisées par les professions syndicales

La liste des recommandations professionnelles d'amélioration des pratiques organisées par les professions syndicales travaillées dans les différents groupes de travail pilotés par la DGOS :

- SANTE DES PROFESSIONNELS DE SANTE :

- GT 1 : Formation/Recherche
- GT 2 : Santé mentale
- GT 3 : Publics ciblés en priorité
- GT 4 : Prévention
- GT 5 : Nutrition, sommeil, activité physique

et sera actualisée au fur et à mesure des demandes des participants.

Methodologie générale pour les annexes 2 à 4 et 8 à 15 :

Le Gériatre qui a fait une action qui lui paraît remplir les attendus de la colonne 2 du tableau où les annexes sont citées et dont le libellé n'apparaît pas encore dans la liste en annexe sur le site du CNP, contacte la délégation générale du CNP en précisant, le numéro précis de l'action revendiquée, en fournissant le justificatif attendu et en notifiant les coordonnées complètes des personnes impliquées dans l'action afin que des demandes complémentaires puissent leur être adressées. S'il s'agit d'un partenaire extérieur (non déjà listés dans les annexes) les coordonnées complètes doivent être fournies. Le président du CNP nomme un groupe de 2 experts au sein du CNP pour examiner le dossier et l'avis écrit des deux experts est transmis au bureau sous 15 jours. Le bureau peut demander des compléments d'information et vote in fine l'inscription ou la non inscription de l'action ou du partenaire dans la liste annexée demandée. Ce vote n'a lieu qu'une seule fois, une fois cette action ou ce partenaire validé, le site Internet du CNP est mis à jour pour faire connaître aux Gériatres la mise à jour de la liste.