

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 28 juillet 2016 portant approbation de la modification de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Agence nationale du développement professionnel continu »

NOR : AFSS1619710A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé et du secrétaire d'Etat chargé du budget en date du 28 juillet 2016, la modification de la convention constitutive du groupement d'intérêt public prévu à l'article R. 4021-5, relative à l'Agence nationale du développement professionnel continu, anciennement dénommée Organisme gestionnaire du développement professionnel continu, est approuvée.

ANNEXE

EXTRAITS DE L'AVENANT À LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GIP

Article préliminaire

Les dispositions du présent avenant se substituent à celles de la convention du « groupement d'intérêt public GIP-OGDPC, Organisme gestionnaire du développement professionnel continu ».

L'organisme gestionnaire du développement professionnel continu est renommé « Agence nationale du développement professionnel continu ».

CHAPITRE 1^{er}

Constitution du groupement d'intérêt public

Article 1^{er}

Dénomination et membres fondateurs

Le groupement d'intérêt public dénommé « Agence nationale du développement professionnel continu » est constitué entre l'Etat, représenté par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la sécurité sociale, et l'assurance maladie, représentée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM).

Pour le compte de l'Etat, les signataires sont le directeur de la sécurité sociale, le directeur général de l'offre de soins et le directeur général de la santé.

Pour le compte de l'assurance maladie, le signataire est le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

Article 2

Siège

Le siège de l'ANDPC est fixé au 93, avenue de Fontainebleau, Le Kremlin-Bicêtre (94276).

Il peut être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée générale, et ceci sans modification de la présente convention.

Article 3

Durée

L'ANDPC est constituée pour une durée indéterminée à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 4

Adhésion et retrait

Tout membre fondateur du groupement d'intérêt public, peut se retirer du groupement pour motif légitime à l'expiration d'un exercice budgétaire sous réserve qu'il ait notifié son intention six mois avant la fin de l'exercice. Ce retrait vaut, de fait, dissolution du groupement (selon les modalités fixées à l'article 21).

Article 5

Capital

Le GIP-ANDPC est constitué sans capital.

Article 6

Missions de l'ANDPC

Les missions de l'Agence nationale du développement professionnel continu sont les suivantes :

1° Assurer le pilotage du dispositif de développement professionnel continu des professionnels de santé, quels que soient leurs statuts ou leurs conditions d'exercice :

a) Evaluer les organismes et structures qui souhaitent présenter des actions conformément aux dispositions des articles L. 4021-1 à L. 4021-2 du code de la santé publique ;

b) Evaluer, en lien avec la Haute Autorité de santé, la mise en œuvre des méthodes de développement professionnel continu, en veillant à leur qualité scientifique et pédagogique ;

c) Evaluer l'impact du développement professionnel continu sur l'amélioration des pratiques et l'efficacité du dispositif ;

2° Contribuer au financement des actions s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires pluriannuelles définies à l'article L. 4021-2, concernant les professionnels de santé non-salariés et les professionnels de santé salariés des centres de santé relevant des conventions prévues aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale ;

3° Assurer la gestion financière du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux conventionnés et des professionnels de santé salariés des centres de santé conventionnés ;

4° Contribuer, conformément aux dispositions de l'article R. 4021-22, au financement d'actions de développement professionnel des médecins des établissements de santé et médico-sociaux s'inscrivant dans le cadre des orientations pluriannuelles prioritaires définies à l'article L. 4021-2 ;

5° Promouvoir le dispositif de développement professionnel continu et informer les organismes et structures susceptibles de proposer des actions de développement professionnel continu, les professionnels de santé salariés et non-salariés et les employeurs ;

6° Assurer la participation des universités au dispositif, conformément aux dispositions de l'article L. 4021-4 du code de la santé publique.

L'Agence nationale du développement professionnel continu assure un service dématérialisé, qui publie au sein d'une rubrique dédiée et identifiable :

1° La liste des organismes de développement professionnel continu satisfaisant aux critères requis pour proposer des actions de développement professionnel continu ;

2° Dans les conditions fixées par l'article R. 4021-25 du code de la santé publique, la liste des actions de développement professionnel continu déposées par ces organismes, avec mention pour chaque action de l'organisme concepteur et de ses organismes sous-traitants éventuels, des publics concernés, du nombre de places disponibles, des dates de clôture des inscriptions, du coût, des conditions de prise en charge des demandes et des forfaits d'indemnisation y afférant pour les libéraux et les salariés des centres de santé conventionnés.

L'ANDPC met par ailleurs à disposition de chaque professionnel de santé le document de traçabilité destiné à attester de son engagement dans la démarche.

CHAPITRE 2

Instances du groupement d'intérêt public

Article 7

L'assemblée générale

7.1. Composition

L'assemblée générale du GIP-ANDPC est composée de :

- 1° Pour le compte de l'Etat, désignés conjointement par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale :
- deux représentants titulaires et deux suppléants au titre de la direction générale de l'offre de soins ;
 - deux représentants titulaires et deux suppléants au titre de la direction de la sécurité sociale ;

– deux représentants titulaires et deux suppléants au titre de la direction générale de la santé.

2° Pour le compte de l'assurance maladie, désignés par les mêmes ministres, sur proposition du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie :

- quatre représentants titulaires et quatre suppléants au titre de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;
- un représentant titulaire et un suppléant au titre de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole ;
- un représentant titulaire et un suppléant au titre de la Caisse nationale du régime social des indépendants.

La liste des membres de l'assemblée générale est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Le président est nommé parmi les membres de l'assemblée générale et sur proposition de ces derniers, par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

7.2. Attributions

L'assemblée générale assure les missions de Conseil d'administration de l'ANDPC.

L'assemblée générale délibère notamment sur :

- 1° Le budget de l'agence ;
- 2° Le bilan de l'activité du GIP ;
- 3° La note sur les orientations ;
- 4° Le contrat d'objectifs et de performance négocié avec l'Etat et l'assurance maladie ;
- 5° Les comptes financiers et l'affectation du résultat ;
- 6° Les conditions générales d'emploi et de rémunération du personnel ;
- 7° Le bilan social ;
- 8° Les acquisitions, aliénations et échanges d'immeubles ainsi que sur les baux et les locations de l'ANDPC ;
- 9° Les actions en justice et les transactions ;
- 10° Les conventions conclues avec les organismes collecteurs agréés régis par le chapitre II du titre III, du livre III de la sixième partie du code du travail et avec l'organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, par lesquelles l'organisme gestionnaire concourt au financement du DPC des professionnels concernés ;
- 11° Les marchés de prestations de développement professionnel continu, passés à la demande du ministre chargé de la santé, au titre des dispositions prévues à l'article R. 4021-21 du code de la santé publique ;
- 12° Les autres contrats, marchés ou conventions d'un montant supérieur à un seuil qu'il fixe ;
- 13° Le règlement intérieur, sur proposition du directeur général de l'ANDPC ;
- 14° Toute modification de la convention constitutive.

L'assemblée générale peut déléguer, totalement ou partiellement, au directeur général les compétences prévues aux 6°, 8°, 9°, 11° et 12° du présent article.

7.3. Fonctionnement

L'assemblée générale se réunit au moins deux fois par an, à la demande des membres fondateurs. Les décisions de l'assemblée générale sont adoptées à la majorité des voix. Les membres de l'assemblée disposent chacun d'une voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. Le directeur général, l'agent comptable et le contrôleur général économique et financier assistent, à titre consultatif, aux séances de l'assemblée générale.

Article 8

Le Haut Conseil du développement professionnel continu

8.1. Composition

Le Haut Conseil du développement professionnel continu comprend :

- 1° Des professionnels désignés pour chaque profession par les conseils nationaux professionnels (CNP) tels que définis à l'article R. 4021-1 du code de la santé publique ;
- 2° Des représentants des ordres professionnels ;
- 3° Des personnalités qualifiées désignées sur proposition du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche ;
- 4° Des représentants de la Haute Autorité de santé ;
- 5° Des représentants de la Conférence des présidents d'universités ;
- 6° Les présidents des commissions scientifiques indépendantes dans leur formation plénière ou, à défaut, leurs représentants ;
- 7° Des représentants des syndicats représentatifs des professionnels de santé libéraux ;
- 8° Des représentants des syndicats représentatifs des professionnels de santé salariés ;

9° Des représentants des fédérations des employeurs.

La composition détaillée du Haut Conseil du développement professionnel figure en annexe à la présente convention.

8.2. Missions

Le Haut Conseil du développement professionnel continu exerce les missions prévues à l'article R. 4021-11 du code de la santé publique.

Il exerce au sein de l'Agence le rôle d'un conseil d'orientation scientifique et pédagogique.

8.3. Nominations

Les membres du Haut Conseil du développement professionnel continu des professions de santé sont nommés par le directeur général de l'ANDPC pour une durée de trois ans renouvelable, conformément aux propositions des organismes représentés.

La représentativité des organisations syndicales est appréciée au regard des critères retenus par l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale concernant les organisations syndicales des professionnels de santé libéraux, l'article L. 2122-5 du code du travail concernant les organisations syndicales de salariés de droit privé, les articles L. 6156-2 et L. 6156-3 du code de la santé publique concernant les praticiens hospitaliers.

Concernant les fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de l'Etat, il est fait application des critères de représentativité fixés à l'article 5 du décret n° 2012-225 du 16 février 2012 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat. Concernant les fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique territoriale, il est fait application des critères de représentativité fixés à l'article 3 du décret n° 2014-1379 du 18 novembre 2014 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale et au Centre national de la fonction publique territoriale.

Concernant les fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique hospitalière, il est fait application des critères de représentativité fixés à l'article 2 du décret n° 2012-739 du 9 mai 2012 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière et à l'Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière.

Si, en cours de mandat, une nouvelle enquête de représentativité concernant les professions libérales ou le résultat d'élections professionnelles concernant les salariés ont pour conséquence de modifier la liste des organisations représentatives, une nouvelle répartition des sièges des représentants des organisations professionnelles est effectuée pour les seules professions concernées conformément aux dispositions du présent article.

Toute personne qui perd la qualité pour laquelle elle a été nommée cesse d'être membre du Haut Conseil du développement professionnel continu.

Le remplacement d'un membre, en cas de cessation des fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que la nomination et pour la durée du mandat restant à accomplir.

Le président et le vice-président du Haut Conseil du développement professionnel continu sont choisis en dehors des membres désignés au titre de l'article 8.1 ci-dessus. Ils sont nommés par arrêté des ministres chargés de la santé et de sécurité sociale.

8.4. Fonctionnement

Le Haut Conseil du développement professionnel continu se réunit au moins deux fois par an ou à l'initiative de son président ou sur demande motivée d'au moins un tiers de ses membres ou des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Des représentants des ministres chargés de l'enseignement supérieur, de la recherche, de la santé et de la sécurité sociale peuvent participer, à titre consultatif, aux réunions du Haut Conseil du développement professionnel continu des professions de santé.

Lors de sa première réunion, le Haut Conseil du développement professionnel continu désigne un bureau.

La composition du bureau figure en annexe à la présente convention.

Le bureau est présidé par le président du Haut Conseil du développement professionnel continu. Il prépare les avis du Haut Conseil. Il établit le projet de règlement intérieur qui est soumis pour approbation aux membres du Haut Conseil. Le bureau peut valablement délibérer si au moins un tiers de ses membres est présent ou a donné pouvoir à un des membres présents. Chaque membre présent ne pourra être porteur que d'un seul pouvoir.

Le directeur général de l'agence assiste aux réunions du Haut Conseil du développement professionnel continu et de son bureau à titre consultatif.

Des commissions spécialisées peuvent être créées à l'initiative du bureau du Haut Conseil. Les attributions de ces différentes commissions, leur composition et leurs modalités de fonctionnement sont fixées par le règlement intérieur.

Article 9

Le comité d'éthique

9.1. Composition

Le Comité d'éthique de l'ANDPC est composé de cinq personnalités du monde de la santé et des professions du droit choisies en raison de leur expertise reconnue et de leur indépendance tant à l'égard de l'industrie que des organismes de formation continue des professionnels de santé.

Les membres du Comité d'éthique sont nommés par le président de l'assemblée générale de l'ANDPC pour une période de trois ans renouvelable.

Le président de l'assemblée générale désigne le président du Comité d'éthique parmi les membres de ce comité.

9.2. Missions

Les missions du comité d'éthique sont définies à l'article R. 4021-12 du code de la santé publique.

Il peut par ailleurs notamment être sollicité quant aux risques de dérives sectaires qui seraient identifiés dans le cadre des contrôles des organismes ou de l'évaluation des actions de DPC proposées.

9.3. Fonctionnement

Le comité d'éthique est saisi par le directeur général de l'ANDPC, le président de l'assemblée générale ou le président du Haut Conseil du développement professionnel continu ou les présidents des commissions scientifiques indépendantes, de toute demande d'avis relative à l'exercice de ses missions.

Il peut se prononcer de sa propre initiative, sur toutes questions correspondant aux missions qui lui sont dévolues.

Les avis du Comité d'éthique sont adoptés à la majorité des voix. Les membres du comité disposent chacun d'une voix. Le Comité d'éthique a accès, sur demande adressée au directeur général de l'ANDPC, à tout document de l'ANDPC qu'il juge utile à l'exercice de sa mission. Il peut entendre toute personne dont l'audition lui semble nécessaire pour ses travaux.

Le comité d'éthique adresse un rapport annuel sur ses activités au président de l'assemblée générale et au directeur général de l'ANDPC. Ce rapport est présenté à l'assemblée générale de l'ANDPC et au Haut Conseil du développement professionnel continu.

Article 10

Les commissions scientifiques indépendantes (CSI)

10.1. Composition

Les commissions scientifiques indépendantes sont les suivantes :

1° La commission scientifique indépendante des médecins comportant :

- une sous-section de médecins spécialistes autres que les spécialistes en médecine générale.

Cette sous-section examine les actions de développement professionnel continu proposées pour les seuls médecins de spécialités d'exercice autres que la médecine générale.

- une sous-section des médecins spécialistes en médecine générale.

Cette sous-section examine les actions de développement professionnel continu proposées pour les seuls médecins spécialistes en médecine générale.

La commission scientifique indépendante des médecins en formation plénière, composée des deux sous-sections :

- évalue les actions proposées à la fois pour les médecins généralistes et les médecins d'autres spécialités ;
- établit le règlement intérieur relatif à son fonctionnement et à celui des sous-sections.

La composition détaillée des deux sous-sections figure en annexe à la présente convention.

Prennent part aux travaux de la CSI avec voix délibérative les personnalités qualifiées dont la liste figure en annexe de la présente convention. Ces personnalités qualifiées peuvent être appelées à participer aux travaux des sous-sections.

2° La commission scientifique indépendante des pharmaciens ;

3° La commission scientifique indépendante des biologistes médicaux ;

4° La commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes ;

5° La commission scientifique indépendante des sages-femmes ;

6° La commission scientifique indépendante des professions paramédicales et des préparateurs en pharmacie est composée des quatre sous-sections suivantes :

- une sous-section des métiers du soin infirmier ;
- une sous-section des métiers des soins de rééducation ;

- une section des métiers médico-techniques et de la pharmacie ;
- une section des métiers l'appareillage.

Les différentes sous-sections examinent les actions de développement professionnel continu proposées pour les seuls professionnels de la filière concernée.

La composition détaillée des sous-sections figure en annexe à la présente convention.

La commission scientifique indépendante des professions paramédicales et des préparateurs en pharmacie en formation plénière, composée des quatre sous-sections :

- évalue les actions proposées pour plusieurs filières de métiers ;
- établit le règlement intérieur relatif à son fonctionnement et à celui des sous-sections.

Preennent part également aux travaux de la CSI avec voix délibérative les personnalités qualifiées dont la liste figure en annexe à la présente convention.

Les personnalités qualifiées peuvent être appelées à participer aux travaux des sous-sections.

A l'issue d'un premier mandat de trois ans, les conseils nationaux alors constitués, désignent pour les professions concernées leurs représentants en lieu et place des représentants initialement désignés au titre des organisations syndicales.

7° La commission scientifique indépendante interprofessionnelle :

La commission scientifique indépendante interprofessionnelle évalue les actions de développement professionnel continu qui s'inscrivent dans une dimension de prise en charge pluridisciplinaire ou interprofessionnelle des patients.

Elle comporte vingt membres.

L'évaluation des dossiers en commission interprofessionnelle est assurée par un binôme dont au moins un des membres appartient à l'une des professions concernées par l'action.

Lors de leur première réunion, les présidents des commissions scientifiques monoprofessionnelles désignent, chacun, deux de leurs membres titulaires pour siéger dans la commission interprofessionnelle. La commission scientifique indépendante des médecins désigne obligatoirement un représentant de chacune des sous-sections.

Lors de sa première réunion, la commission indépendante des professions paramédicales et des préparateurs en pharmacie désigne deux membres par sous-sections.

Les présidents des commissions scientifiques indépendantes désignent par ailleurs conjointement deux membres des commissions scientifiques indépendantes qui appartiennent au service de santé des armées représentant deux professions différentes. Ces membres participent obligatoirement à l'évaluation des actions pluriprofessionnelles impliquant les professionnels du service de santé des armées.

10.2. Missions

Les commissions scientifiques indépendantes exercent les missions définies au III de l'article R. 4021-13 et à l'article R. 4021-25 du code de la santé publique.

Les commissions scientifiques indépendantes informent le président de l'Assemblée générale, le directeur général de l'Agence et le président du Haut Conseil du développement professionnel continu des dérives identifiées dans le cadre de leur mission. Elles sont informées des suites données à ce signalement.

10.3. Fonctionnement

Les membres des commissions scientifiques indépendantes sont désignés par le directeur général de l'ANDPC conformément au II de l'article R. 4021-13 pour une période de trois ans, renouvelable. Chaque commission scientifique indépendante élit en formation plénière son président lors de la première réunion qui suit la désignation de ses membres. Celui-ci désigne un vice-président.

Les commissions scientifiques indépendantes se réunissent au moins trois fois par an, sur convocation de leur président. Le président fixe l'ordre du jour. Figurent également à l'ordre du jour les sujets dont l'inscription est demandée par le Haut Conseil du développement professionnel continu ou par au moins un tiers des membres de la commission.

Les commissions scientifiques indépendantes comportent autant de suppléants que de membres titulaires. Les suppléants sont désignés dans les mêmes conditions. Ils sont amenés à remplacer les membres titulaires démissionnaires ou empêchés au cours de leur mandat.

Les commissions scientifiques indépendantes établissent leur règlement intérieur. Celui-ci prévoit notamment les modalités de répartition des dossiers entre les membres de la commission et les modalités de constitution des binômes chargés de l'examen des dossiers soumis à évaluation. Il précise les modalités de fonctionnement des sous-sections et de coordination entre les différentes sous sections et la formation plénière.

Les projets de règlement intérieur sont transmis au directeur général de l'ANDPC pour vérification préalable de leur conformité aux dispositions de la présente convention. Le directeur général recueille à cet effet les avis du président de l'ANDPC et du président du Haut Conseil du développement professionnel continu, En l'absence de décision du directeur général, les projets de règlement intérieur sont réputés approuvés à l'expiration d'un délai de trente jours calendaires suivant leur transmission.

Les commissions scientifiques indépendantes informent le Haut Conseil du développement professionnel continu des difficultés rencontrées dans leurs missions. Elles sollicitent son avis en tant que de besoin.

Elles peuvent être amenées à contribuer aux travaux de groupes ou commissions mis en place par le Haut Conseil du développement professionnel continu dans les conditions définies par le règlement intérieur de cette instance.

Les commissions scientifiques indépendantes adressent chaque année au Haut Conseil du développement professionnel continu et au directeur général de l'ANDPC un rapport d'activité. Les présidents des commissions scientifiques indépendantes concernées par l'examen des dossiers en formation interprofessionnelle établissent en commun un rapport annuel spécifique à cette activité.

Le directeur général ainsi que des représentants des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et de l'enseignement supérieur et de la recherche peuvent participer, à titre consultatif, aux réunions des commissions scientifiques indépendantes.

Article 11

Le conseil de gestion

11.1. Composition

Dans les conditions fixées par l'article R. 4021-14 du code de la santé publique, le conseil de gestion est composé de 24 membres :

1° La section sociale composée de l'ensemble des membres de l'assemblée générale ;

2° La section professionnelle est composée des dix présidents des sections professionnelles, d'un médecin spécialiste en médecine générale et d'un médecin spécialiste appartenant à une spécialité autre que la médecine générale, ces deux médecins étant désignés par la section professionnelle des médecins dont ils sont membres.

Le président de l'assemblée générale est également le président du conseil de gestion. Il désigne un vice-président sur proposition des représentants des sections professionnelles.

11.2. Missions

Le conseil de gestion exerce les missions définies à l'article R. 4021-14 du code de la santé publique.

Il détermine les modalités de gestion de l'enveloppe mentionnée au 3° de l'article 18 de la présente convention. Le conseil de gestion répartit cette enveloppe entre les sections professionnelles.

Les dépenses engagées par profession ne peuvent dépasser le plafond des sommes ainsi réparties sans une nouvelle délibération du conseil de gestion portant sur une nouvelle répartition de ces sommes.

Le conseil de gestion assure le suivi de la gestion des enveloppes réparties entre les sections professionnelles et leur régulation en cas de carence de celles-ci.

Le conseil de gestion est compétent pour déterminer, s'il l'estime nécessaire :

1° Le nombre d'actions de développement professionnel continu financées par l'ANDPC, pour un même professionnel de santé au cours de l'année civile ;

2° Les dérogations appliquées aux règles de prise en charge de droit commun, pour les formations à la maîtrise de stage et au tutorat.

11.3. Fonctionnement

Le conseil de gestion se réunit au moins deux fois par an et à la demande des membres fondateurs. Le directeur général, le contrôleur général économique et financier, et l'agent comptable de l'ANDPC participent sans droit de vote aux séances du conseil de gestion.

Le projet d'ordre du jour est fixé par son président, après avis du vice-président.

Les membres du conseil de gestion disposent chacun d'une voix. Les délibérations du Conseil sont adoptées à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président du conseil de gestion est prépondérante.

Les décisions du conseil de gestion portant sur la répartition des enveloppes entre les sections professionnelles, ses modifications, sont exécutoires à l'expiration d'un délai de 30 jours calendaires à compter de la date de réception, par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, de la délibération et des documents correspondants, sauf opposition signifiée pendant ce délai. Ces mêmes décisions sont exécutoires sans délai en cas d'approbation notifiée par ces mêmes ministres.

Le directeur général de l'ANDPC informe le président de la section professionnelle concernée, ainsi que le président et le vice-président du conseil de gestion, d'une surconsommation sur trois mois consécutifs, de l'enveloppe allouée pouvant entraîner un risque d'engagement prématuré de la totalité de l'enveloppe dès les huit premiers mois de l'année.

A défaut de mesures suffisantes prises visant à prévenir ce risque par la section professionnelle dans les quinze jours suivant l'information du directeur général de l'ANDPC, le conseil de gestion se réunit dans le délai d'urgence fixé par son règlement intérieur et arrête :

- soit une nouvelle répartition des sommes allouées aux professions, permettant un abondement pour la profession concernée. Cette décision doit être approuvée à la majorité des deux-tiers des membres du conseil de gestion ;
- soit la notification par le conseil de gestion, à la section professionnelle concernée, de la date prévisionnelle d'épuisement de son enveloppe budgétaire, date à partir de laquelle, les inscriptions aux actions ne seront plus prises en charge financièrement par l'ANDPC, avec l'obligation pour la section professionnelle de se prononcer dans un délai de quinze jours suivant la séance du conseil de gestion, quant aux suites données par la section professionnelle.

Article 12

Les sections professionnelles

12.1. Composition

Les sections professionnelles sont composées des représentants des organisations syndicales reconnues représentatives au niveau national en application de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale pour les professionnels de santé libéraux conventionnés concernés par le développement professionnel continu : chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens, sages-femmes et biologistes médicaux. Un représentant des syndicats de professionnels de santé exerçant en centre de santé siège également dans les sections professionnelles des médecins, des chirurgiens-dentistes et des infirmiers.

La composition détaillée des sections professionnelles figure en annexe de la présente convention.

Conformément aux dispositions de l'article R. 4021-15 du code de la santé publique, le directeur général de l'ANDPC fixe la liste des représentants des professionnels de santé de chaque section, sur proposition des organisations syndicales des professionnels de santé au sens de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le nombre de sièges attribués à une profession est supérieur au nombre d'organisations représentatives au sens de cet article, un siège est attribué à chaque organisation et les sièges restants sont attribués aux organisations les plus représentatives.

Lorsque le nombre de sièges attribués à une profession est inférieur au nombre d'organisations représentatives au sens de cet article, les sièges sont attribués aux organismes les plus représentatifs. Pour la section des médecins, le décompte en sièges s'effectue de manière distincte entre les médecins généralistes et les autres médecins spécialistes.

Pour la section des médecins, la section des chirurgiens-dentistes et la section des infirmiers, un siège est attribué à l'organisation syndicale la plus représentative de la profession parmi les salariés des centres de santé, au sens des dispositions du titre II du livre Ier de la deuxième partie du code du travail.

Chaque section dispose d'un président élu parmi et par les membres professionnels de santé.

Les membres de chaque section sont nommés pour une durée de trois ans. Si, au cours de cette période, une nouvelle enquête de représentativité intervient, il est procédé à une nouvelle répartition des sièges des représentants des organisations professionnelles pour la seule profession concernée, conformément aux dispositions du présent article.

Toute personne qui perd la qualité en laquelle elle a été nommée cesse d'être membre de la section professionnelle concernée. Le remplacement d'un membre, en cas de cessation des fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que la nomination et pour la durée du mandat restant à accomplir.

12.2. Missions

Les sections professionnelles remplissent les missions définies à l'article R. 4021-15 du code de la santé publique.

Les sections professionnelles assurent la gestion responsable des sommes allouées par le conseil de gestion en déterminant, chacune, les modalités de prise en charge en tenant compte du coût des actions de développements professionnels continus proposées par les organismes de développement professionnel continu.

Chaque section professionnelle assure un pilotage infra-annuel et triennal du dispositif de développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et des professionnels de santé exerçant dans les centres de santé conventionnés.

Les sections professionnelles peuvent différencier les forfaits de prise en charge des actions de DPC en fonction de critères préalablement définis par le conseil de gestion. La section peut modifier en cours d'année le niveau de ces forfaits.

Elles peuvent limiter sur une durée déterminée le nombre d'actions de développement professionnel continu par professionnel pris en charge auxquelles les professionnels peuvent s'inscrire.

Elles peuvent également limiter sur une durée déterminée le nombre de professionnels de santé pouvant s'inscrire aux actions.

12.3. Fonctionnement

Au sein des sections, chaque membre dispose d'une voix. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. Les délibérations de chaque section professionnelle sont adoptées à la majorité des voix. Le vote par procuration est autorisé dans la limite d'un pouvoir par membre. Des membres de la section sociale du conseil de gestion, représentant l'Etat et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, assistent aux séances des sections, à titre consultatif.

La gestion de la somme allouée aux actions à portée pluriprofessionnelle est assurée par le comité professionnel, regroupant l'ensemble des sections professionnelles. Ce comité est alors présidé par le plus âgé des présidents des sections professionnelles ainsi réunies. Le comité professionnel dispose pour la gestion de la somme allouée aux actions à portée pluri-professionnelle des mêmes attributions que celles confiées aux sections professionnelles pour la gestion des sommes allouées pour leurs professions.

Au-delà des actions à portée pluriprofessionnelle, les sections professionnelles peuvent coordonner leurs décisions. A cette fin, elles peuvent se réunir, en formation plénière, en comité professionnel, regroupant l'ensemble des sections professionnelles, ou ne réunir que certaines des sections.

Afin de permettre à chaque section professionnelle d'exercer pleinement ses attributions, l'ANDPC communique une fois par mois, à chaque section et pour chaque section professionnelle, le nombre de professionnels de santé inscrits aux actions de formation, le niveau d'engagement de l'enveloppe budgétaire et les projections de consommation de l'enveloppe sur l'année civile.

Article 13

Consultation dématérialisée

L'avis des instances peut être recueilli par voie dématérialisée conformément aux dispositions prévues par le décret n° 2014-1627 du 26 décembre 2014 susvisé et l'ordonnance n° 2014-1329 du 6 novembre 2014 susvisée.

CHAPITRE 3

Comités techniques de liaison et de suivi avec les institutions et structures partenaires

Article 14

Comités techniques de liaison et de suivi

Des comités techniques de suivi avec les institutions ou structures partenaires de l'Agence nationale du développement professionnel sont créés auprès du directeur général de l'Agence continu.

Ces comités techniques sont les suivants :

- le comité technique de liaison université/ANDPC ;
- le comité technique de suivi des conventions passées avec les organismes collecteurs agréés des salariés.

14.1. Comité technique de liaison universités/ANDPC

14.1.1. Composition

La composition du comité technique de liaison université/ANDPC figure en annexe du présent avenant à la convention.

14.1.2. Missions

Le comité technique de liaison universités/ANDPC a pour objet d'échanger sur toute question d'intérêt général concernant l'activité des universités dans le champ du DPC.

14.1.3. Fonctionnement

Le comité technique de liaison se réunit au moins deux fois par an ou à l'initiative de la direction générale de l'ANDPC.

14.2. Comité technique de suivi des conventions passées avec les organismes collecteurs agréés au titre de l'alinéa 3 de l'article R. 4021-22 du code de la santé publique

14.2.1. Composition

La composition de ce comité figure en annexe à la présente convention.

14.2.2. Missions

Le comité technique de suivi des conventions passées avec les organismes collecteurs agréés au titre de l'alinéa 3 de l'article R. 4021-22 du code de la santé publique a pour objet d'échanger sur toute question concernant la mise en œuvre des conventions relatives au financement du développement professionnel continu des médecins salariés des établissements sanitaires et médico-sociaux.

14.2.3. Fonctionnement

Le Comité technique de suivi des conventions passées avec les organismes collecteurs agréés au titre de l'alinéa 3 de l'article R. 4021-22 du code de la santé publique se réunit au moins deux fois par an ou à l'initiative de la direction générale de l'ANDPC.

CHAPITRE 4

Administration et fonctionnement du groupement d'intérêt public

Article 15

Le directeur général du GIP-ANDPC

Le directeur général de l'ANDPC est désigné par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pour une durée de trois ans renouvelable.

Il assure la direction de l'Agence et accomplit les actes nécessaires à sa gestion, à l'exception de ceux réservés aux autres instances du groupement d'intérêt public. Il représente l'agence dans tous les actes de la vie civile et agit en justice au nom de l'agence.

Il prépare les délibérations de l'assemblée générale et en assure l'exécution.

Il prépare également et assure l'exécution des délibérations du conseil de gestion.

Il recrute, nomme, gère et dirige les personnels.

Il est ordonnateur des recettes et des dépenses. Il peut désigner des ordonnateurs secondaires.

Il conclut au nom de l'ANDPC les contrats et conventions y compris, ceux qui sont, le cas échéant, soumis pour approbation à l'assemblée générale de l'Agence.

Le directeur général informe régulièrement l'assemblée générale, le conseil de gestion et les sections professionnelles sur l'évolution des dépenses.

Le directeur général soumet également à l'assemblée générale qui examine la clôture des comptes, un bilan annuel d'activité et le bilan social de l'ANDPC.

Le directeur général négocie avec l'Etat et l'assurance maladie le contrat d'objectifs et de performance de l'ANDPC qui prendra effet à compter de l'exercice 2018.

Le directeur général peut déléguer sa signature pour l'accomplissement des actes prévus au présent article.

Article 16

Ressources des membres

Les modalités de participation des membres sont définies chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget par l'assemblée générale.

Les ressources de l'ANDPC sont constituées :

1° Des contributions de ses membres ;

2° D'une contribution annuelle de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionnée à l'article L. 182-2-4 du code de la sécurité sociale. Le niveau de cette contribution tient compte de l'ensemble des ressources affectées aux caisses d'assurance maladie, et notamment du produit de la contribution mentionnée à l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale ;

3° De contributions volontaires des organismes publics ou privés, autres que les établissements de santé, dans les conditions définies par des conventions avec ces organismes.

Les modalités de versement au groupement des contributions mentionnées au 1° et 2° sont définies dans une convention de financement.

Des contributions peuvent être fournies :

1° Par des mises à disposition de personnel ;

2° Par des mises à disposition de matériel ;

3° Par toute autre forme de contribution au fonctionnement du groupement, la valeur étant appréciée d'un commun accord.

Le matériel acheté, reçu en don ou développé en commun, appartient au groupement. Les biens mis à disposition du groupement par les membres restent la propriété desdits membres.

Article 17

Le personnel

17.1. Personnel du groupement

Le GIP-ANDPC peut notamment avoir recours :

1° A des personnels mis à disposition ou détachés :

– par ses membres fondateurs ;

- par des personnes morales de droit public mentionnées à l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, non membres du groupement ;
- 2° A des agents contractuels de droit public recrutés par certains établissements publics intervenant dans le domaine de la santé publique ou de la sécurité sanitaire et mis à disposition de l'ANDPC par leur employeur dans les conditions prévues à l'article 42 du décret n° 2003-224 du 7 mars 2003 ;
- 3° A des agents non titulaires de droit public recrutés dans le cadre des dispositions du décret du 5 avril 2013 relatif au régime de droit public applicable aux personnels des groupements d'intérêt public.

17.2. Représentation des personnels et mise en œuvre du dialogue social

La représentation du personnel est assurée dans le cadre des dispositions du décret précité du 5 avril 2013.

17.3. Dialogue social et exercice du droit syndical

Le dialogue social est mis en œuvre au sein de l'ANDPC conformément aux dispositions de l'article 8 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 relatives aux droits et obligations des fonctionnaires

Le droit syndical s'exerce dans les conditions fixées aux articles 20 à 25 du décret susvisé du 5 avril 2013.

Article 18

Budget

Le budget est présenté conformément au décret du 7 novembre 2012 et notamment aux dispositions prévues par son titre III.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs du groupement.

Il distingue :

- 1° L'enveloppe relative à la gestion administrative et au contrôle des organismes ;
- 2° L'enveloppe relative au fonctionnement des instances de l'ANDPC et aux commissions scientifiques indépendantes ;
- 3° L'enveloppe destinée au financement du développement professionnel continu des professionnels de santé libéraux et de ceux exerçant dans les centres de santé conventionnés qui est répartie par le conseil de gestion, entre les différentes sections professionnelles et une section interprofessionnelle ;
- 4° Les montants dévolus au financement du développement professionnel continu des médecins des établissements de santé et médicaux sociaux dans le cadre des conventions passées avec les organismes visés à l'article R. 4021-22-1 du code de la santé publique au prorata des effectifs de médecins rémunérés au 31 décembre de l'année précédente employés à temps complet ou majoritairement par les établissements de santé affiliés à ces organismes en prenant comme référence les déclarations annuelles de salaires.

Une comptabilité distincte est établie pour le suivi des différentes enveloppes et les sommes mentionnées au 3° attribuées aux différentes sections professionnelles.

Le budget primitif est établi et délibéré dans des délais permettant son approbation avant l'ouverture de l'exercice au 1^{er} janvier.

Les comptes sont arrêtés au 31 décembre de l'exercice. Après la clôture des comptes et la constatation du niveau des dépenses exécutées, les crédits non consommés du budget de financement du développement professionnel continu peuvent être reportés, au titre du même budget et à due concurrence, sur l'exercice suivant.

Le directeur général peut procéder, sous réserve de l'accord de l'Assemblée générale, à des réaffectations des enveloppes prévues aux 1° et 2° du présent article, vers les enveloppes mentionnée aux 3 et 4° du présent article, à charge pour le conseil de gestion de les répartir entre sections. Il ne peut en aucun cas être procédé à un transfert du budget de financement du développement professionnel continu aux budgets de gestion administrative et de gestion des instances et commissions scientifiques indépendantes.

En application de l'article 212 du décret du 7 novembre 2012 susvisé, le directeur général transmet le compte financier à l'assemblée générale du groupement, qui l'arrête, après avoir entendu l'agent comptable, avant l'expiration du deuxième mois suivant la clôture de l'exercice.

Il transmet aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale un état permettant d'apprécier l'emploi des fonds reçus et la situation financière et patrimoniale de l'ANDPC. Cet état est accompagné d'une note présentant les principales orientations de l'activité de l'agence.

Le directeur général adresse chaque année dans les mêmes délais à l'assemblée générale un rapport de gestion détaillant l'évolution des charges par nature et par destination, l'organisation et la mise en œuvre du contrôle interne et les différentes procédures permettant de fiabiliser l'usage des fonds. Une communication en est faite auprès des financeurs.

En cas de risque de dépassement d'un des budgets au cours de l'année civile estimé sur une période de trois mois consécutifs, sur la base d'une prévision de dépense supérieure à 4 % du budget initial, le directeur de l'ANDPC, communique l'analyse budgétaire sans délai à l'Etat, l'assurance maladie et au président de l'assemblée générale.

L'assemblée générale se réunit dans un délai de vingt jours calendaires suivant cette communication. Elle définit dans un délai de quinze jours suivant sa réunion, les modalités de retour à l'équilibre et délibère sur un plan de redressement.

Article 19

Contrôleur économique et financier

Le GIP-ANDPC est soumis au contrôle économique et financier en application des décrets n° 53-707 du 9 août 1953 et n° 55-733 du 26 mai 1955.

Le contrôleur économique et financier du groupement assiste à titre consultatif notamment aux séances de l'assemblée générale et du conseil de gestion.

Article 20

Tenue des comptes

La tenue des comptes du groupement est soumise aux règles de la comptabilité publique. Elle est assurée par un agent comptable nommé par le ministre chargé du budget.

Les dispositions du décret du 7 novembre 2012 susvisé lui sont applicables.

Conformément aux dispositions du décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics, le GIP peut, le cas échéant, créer des régies d'avances et de recettes dans les mêmes conditions que celles applicables aux établissements publics.

L'agent comptable assiste à titre consultatif aux séances de l'assemblée générale et du conseil de gestion.

Conformément au décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public, les achats de fournitures, de services et de travaux du GIP-ANDPC sont soumis aux dispositions applicables à la commande publique.

Article 21

Dissolution et liquidation

La dissolution peut être décidée par les membres fondateurs du GIP-ANDPC, ou encore résulter de l'abrogation de l'acte de l'autorité administrative approuvant la présente convention constitutive.

La dissolution de l'ANDPC entraîne sa liquidation. Les biens et droits du GIP-ANDPC sont répartis entre les membres fondateurs. La personnalité morale subsiste pour les besoins de la liquidation.

Les membres fondateurs du GIP-ANDPC fixent les modalités de la liquidation et nomment un ou plusieurs liquidateurs dont ils déterminent l'étendue de leur mission et leur pouvoir, notamment en matière de réalisation de tout ou partie de l'actif aux fins d'apurement du passif. Si, dans le cadre de la liquidation, est envisagée l'attribution en nature d'un actif du groupement à un ou des membres ou la prise en charge du passif par un ou des membres, les modalités de cette attribution ou de cette reprise devront être fixées par les membres du groupement.

Lors de la dissolution, les biens dont l'ANDPC est propriétaire pourront être dévolus à un ou plusieurs organismes, de droit public ou privé, à but non lucratif et à gestion désintéressée, remplissant les conditions permettant le bénéfice des articles 200 et 238 *bis* du code général des impôts.

Article 22

Modifications de la convention constitutive

Toute modification par avenant de la présente convention constitutive est décidée par l'assemblée générale. La convention modifiée est signée conformément aux dispositions prévues à l'article 1^{er} de la présente convention, puis approuvée par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Article 23

Règle de responsabilités des membres entre eux et à l'égard des tiers

Chaque membre est tenu de participer aux dépenses du GIP. Les membres du GIP ne sont pas solidaires à l'égard des tiers.

Article 24

Condition suspensive

La présente convention est conclue sous réserve de son approbation par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Convention établie en autant d'exemplaires originaux que de parties contractantes.

Annexe

I. – Composition détaillée des instances de l'ANDPC

A. – Composition du Haut Conseil du développement professionnel continu mentionné à l'article 8.1

Le Haut Conseil du développement professionnel continu comprend :

1° Des professionnels désignés pour chaque profession par les conseils nationaux professionnels (CNP) selon la répartition suivante :

a) Six représentants des conseils nationaux professionnels de médecins dont, trois désignés par la Fédération des spécialités médicales et trois par le Collège de médecine générale ;

b) Pour les autres professions, un représentant désigné par le Conseil national professionnel ou, dans l'attente de la constitution d'un Conseil national professionnel tels que définis à l'article R. 4021-1 du code de la santé publique les représentants de la profession ou de la spécialité concernée.

2° Des représentants des ordres professionnels :

- un représentant du Conseil national de l'ordre des médecins ;
- un représentant du Conseil national de l'ordre des pharmaciens ;
- un représentant du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes ;
- un représentant du Conseil national de l'ordre des sages-femmes ;
- un représentant du Conseil national de l'ordre des infirmiers ;
- un représentant du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- un représentant du Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues.

3° Trois personnalités qualifiées désignées sur proposition du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche ;

4° Trois représentants des universités désignés par la Conférence des présidents d'universités ;

5° Deux représentants de la Haute Autorité de santé ;

6° Les présidents des commissions scientifiques indépendantes dans leur formation plénière ou, à défaut, leurs représentants ;

7° Des représentants des syndicats représentatifs des professions libérales :

- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les médecins libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les chirurgiens-dentistes libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national des biologistes médicaux libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national des sages-femmes libérales ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les pharmaciens titulaires d'officine ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les infirmiers libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les masseurs kinésithérapeutes libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les orthophonistes libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les orthoptistes libéraux ;
- un représentant désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national pour les pédicures podologues libéraux.

8° Des représentants des syndicats représentatifs des salariés selon la répartition suivante :

- les professionnels de santé désignés par les syndicats représentatifs de la branche professionnelle sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif, chacun de ces syndicats désignant un médecin, un biologiste médical, un chirurgien-dentiste, un pharmacien et un auxiliaire médical ;
- les professionnels de santé désignés par les syndicats représentatifs des activités à but lucratif chacun de ces syndicats désignant un médecin, un biologiste médical, un chirurgien-dentiste, un pharmacien et un auxiliaire médical ;
- un professionnel de santé désigné par chacune des organisations syndicales représentatives au plan national des personnels relevant de la fonction publique hospitalière, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique d'Etat ;

- deux médecins salariés non-hospitaliers désignés par l'union confédérale des médecins salariés dont un médecin de santé au travail ;
- un médecin hospitalier désigné par chacune des organisations intersyndicales représentatives en application de l'article L. 6156-2 du code de la santé publique ;
- un pharmacien hospitalier désigné par chacune des organisations intersyndicales représentatives en application de l'article L. 6156-2 du code de la santé publique ;
- un chirurgien-dentiste hospitalier désigné par chacune des organisations intersyndicales représentatives en application de l'article L. 6156-2 du code de la santé publique ;
- un biologiste médical hospitalier désigné par chacune des organisations intersyndicales représentatives en application de l'article L. 6156-2 du code de la santé publique.

9° Des représentants des fédérations des employeurs selon la répartition suivante :

- un représentant de la Fédération hospitalière de France ;
- un représentant de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne ;
- un représentant d'UNICANCER ;
- un représentant de la Fédération de l'hospitalisation privée ;
- un représentant désigné par la Fédération nationale des centres de santé ;
- un représentant de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile ;
- un représentant du service de santé des armées désigné par le directeur central du service de santé des armées ;
- un représentant du collège employeur du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale.

B. – Composition du bureau du Haut Conseil du développement professionnel continu mentionné à l'article 8.4

Outre le président et le vice-président, le bureau comporte :

1° Des professionnels siégeant au Haut Conseil du développement professionnel continu au titre des organisations professionnelles et élus pour chaque catégorie par leurs pairs :

- six membres représentants des Conseils nationaux professionnels siégeant au Haut Conseil dont trois membres appartenant à deux professions médicales et pharmaceutiques distinctes et trois membres appartenant à une profession paramédicale ;
- deux représentants des professions médicales et pharmaceutiques libérales ;
- deux représentants des professions paramédicales libérales ;
- deux représentants des professions médicales et pharmaceutiques salariées du secteur public ;
- deux représentants des professions paramédicales salariées du secteur public ;
- deux représentants des professions médicales et pharmaceutiques salariées du secteur privé ;
- deux représentants des professions paramédicales salariées du secteur privé.

2° Des membres de droit :

- un des représentants de la Haute Autorité de santé ;
- les sept présidents des commissions scientifiques indépendantes ;
- une des personnalités qualifiées désignée par le ministère de l'éducation nationale de l'enseignement supérieur et de la recherche ;
- un des représentants des universités désigné par la Conférence des présidents d'université.

C. – Composition des commissions scientifiques indépendantes mentionnées à l'article 10.1

1° Commission scientifique indépendante des médecins :

a) Sous-section de médecins spécialistes autres que les spécialistes en médecine générale :

- treize représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice autres que la médecine générale proposés par la Fédération des spécialités médicales ;
- un médecin spécialiste du service de santé des armées proposé par le directeur central du service de santé des armées ;

b) Sous-section des médecins spécialistes en médecine générale :

- treize représentants du Collège de la médecine générale proposés par ce collège ;
- un médecin spécialisé en médecine générale du service de santé des armées proposé par le directeur central du service de santé des armées.

c) Personnalités qualifiées :

- quatre personnalités qualifiées, proposées par le ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche en lien avec la Conférence des présidents d'université, en raison de leur expertise scientifique ou pédagogique ;
- un représentant de la Conférence des doyens des facultés de médecine proposé par le président de la conférence ;

- un représentant du Conseil national de l'ordre des médecins proposé par son président ;
- 2° Commission scientifique indépendante des pharmaciens :
- huit représentants du Conseil national professionnel des pharmaciens proposés par celui-ci ;
 - un représentant du Conseil national de l'ordre des pharmaciens proposé par celui-ci ;
 - deux représentants de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé proposés par l'agence ;
 - un pharmacien du service de santé des armées proposé par le directeur central du service de santé des armées ;
 - un représentant de la Conférence des doyens des facultés de pharmacie proposé par le président de la conférence ;
 - une personnalité qualifiée proposée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche en lien avec la Conférence des présidents d'université, en raison de son expertise scientifique ou pédagogique ;
- 3° Commission scientifique indépendante des biologistes médicaux :
- huit représentants du Conseil national professionnel de la biologie médicale proposés par la Fédération des spécialités médicales à parité entre exercice libéral et exercice salarié dont quatre médecins biologistes et quatre pharmaciens biologistes ;
 - un représentant de l'Agence de la biomédecine proposé par son directeur général ;
 - un représentant du Conseil national de l'ordre des médecins ;
 - un représentant du Conseil national de l'ordre des pharmaciens ;
 - un représentant de la Conférence des doyens des facultés de médecine proposé par le président de la conférence ;
 - un représentant de la Conférence des doyens des facultés de pharmacie proposé par le président de la conférence ;
 - une personnalité qualifiée proposée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur en et de la recherche en lien avec la Conférence des présidents d'université, en raison de son expertise scientifique ou pédagogique ;
- 4° Commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes :
- huit représentants du Conseil national professionnel des chirurgiens-dentistes, proposés par celui-ci ;
 - un représentant de la Conférence des doyens des facultés de chirurgie dentaire proposé par le président de la conférence ;
 - un représentant du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes proposé par ce conseil ;
 - un chirurgien-dentiste du service de santé des armées proposé par le directeur central du Service de santé des armées ;
 - une personnalité qualifiée proposée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur en et de la recherche en lien avec la Conférence des présidents d'université, en raison de son expertise scientifique ou pédagogique.
- 5° Commission scientifique indépendante des sages-femmes :
- quatre représentants des sages-femmes proposés par l'Organisation nationale des syndicats de sages-femmes ;
 - quatre représentants des sages-femmes proposés par l'Union nationale et syndicale des sages-femmes ;
 - deux personnalités qualifiées proposées par le ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche en lien avec la Conférence des présidents d'université, en raison de leur expertise scientifique ou pédagogique ;
 - un représentant du Conseil national de l'ordre des sages-femmes proposé par celui-ci ;
 - un représentant de la conférence nationale des enseignants en maïeutique ;
- 6° Commission scientifique indépendante des professions paramédicales composées de quatre sous-sections :
- a) Sous-section des métiers du soin infirmier :
- neuf représentants des infirmiers et infirmiers spécialisés, proposés par le Collège infirmiers français dont un infirmier anesthésiste, un infirmier de bloc opératoire et une puéricultrice ;
 - quatre représentants des aides-soignants, dont deux proposés par la Fédération nationale des associations d'aides-soignants et deux par l'Union française des aides-soignants ;
 - un représentant des auxiliaires de puériculture proposé par l'Association nationale des auxiliaires de puériculture ;
- b) Sous-section des métiers des soins de rééducation :
- quatre représentants des masseurs-kinésithérapeutes proposés par le Collège de la masso-kinésithérapie ;
 - un représentant des pédicures-podologues proposé par le Collège national de pédicurie-podologie ;
 - deux représentants des orthophonistes proposés par le Collège français d'orthophonie ;
 - un représentant des orthoptistes proposé par le Syndicat national autonome des orthoptistes ;
 - un représentant des ergothérapeutes proposé par l'Association nationale française des ergothérapeutes ;
 - un représentant des psychomotriciens, proposé conjointement par la Fédération française des psychomotriciens et par le Syndicat national d'union des psychomotriciens ;
 - un représentant des diététiciens proposé par l'Association française de diététiciens nutritionnistes ;

c) Sous-section des métiers médico-techniques et de la pharmacie :

- trois représentants des manipulateurs d'électroradiologie médicale dont deux proposés par l'Association française du personnel paramédical en électroradiologie et un par le Comité d'harmonisation des centres de formation des manipulateurs d'électroradiologie médicale ;
- deux représentants des techniciens de laboratoire proposés par le Conseil national professionnel des techniciens de laboratoire médical ;
- trois représentants des préparateurs en pharmacie proposés par la commission des préparateurs en pharmacie mentionnée à l'article L. 42416 du code de la santé publique dont deux représentants des préparateurs en pharmacie d'officine et un représentant des préparateurs en pharmacie hospitaliers ;

d) Sous-section des métiers l'appareillage :

- un représentant des audioprothésistes proposé par le Collège national d'audioprothèse ;
- un représentant des opticiens lunetiers proposé par la Fédération nationale des opticiens de France ;
- un représentant des opticiens lunetiers proposé par l'Union des opticiens et le SYNOPE ;
- un représentant des podo-orthésistes proposé conjointement par l'Union des podo-orthésistes de France et par la Chambre syndicale nationale des podo-orthésistes ;
- un représentant des orthoprothésistes proposé par l'Union française des orthoprothésistes ;
- un représentant des orthopédistes-orthésistes proposé par le Syndicat national des orthopédistes-orthésistes français ;
- un représentant des épithésistes proposé par le Syndicat des épithésistes de France ;
- un représentant des ocularistes proposé par l'Union des ocularistes français.

Preennent part aux travaux de la CSI avec voix délibérative les personnalités qualifiées suivantes :

- un représentant de l'Ordre national des infirmiers ;
- un représentant de l'Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes ;
- un représentant de l'Ordre national des pédicures-podologues ;
- trois personnalités qualifiées proposées par le ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche en lien avec la Conférence des présidents d'université, en raison de leur expertise scientifique ou pédagogique ;
- un professionnel paramédical du service de santé des armées proposé par le directeur central du service de santé des armées.

D. – Composition des sections professionnelles mentionnées à l'article 12.1

1° Section professionnelle des médecins :

- six représentants des médecins spécialisés en médecine générale ;
- six représentants des médecins spécialistes autres que les médecins généralistes.

2° Section professionnelle des biologistes médicaux :

- quatre représentants des biologistes médicaux.

3° Section professionnelle des chirurgiens-dentistes :

- quatre représentants des chirurgiens-dentistes.

4° Section professionnelle des sages-femmes :

- quatre représentants des sages-femmes.

5° Section professionnelle des pharmaciens :

- quatre représentants des pharmaciens.

6° Section professionnelle des infirmiers :

- six représentants des infirmiers.

7° Section professionnelles des masseurs-kinésithérapeutes :

- quatre représentants des masseurs-kinésithérapeutes.

8° Section professionnelle des pédicures-podologues :

- quatre représentants des pédicures-podologues.

9° Section professionnelle des orthophonistes :

- quatre représentants des orthophonistes.

10° Section professionnelle des orthoptistes :

- quatre représentants des orthoptistes.

II. – Composition détaillée des comités techniques de liaison ou de suivi de l'ANDPC

A. – *Le comité technique de liaison universités/ANDPC*

Le comité technique de liaison université/ANDPC comporte les membres suivants :

- le président de l'ANDPC ;
- le directeur général de l'ANDPC ou son représentant ;
- le président et le vice-président du haut conseil du DPC ;
- quatre représentants de la conférence des présidents d'université ;
- un représentant de la conférence des directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine ;
- un représentant de la conférence des directeurs d'unité de formation et de recherche de pharmacie ;
- un représentant de la conférence des directeurs d'unité de formation et de recherche d'odontologie ;
- un représentant de la Conférence nationale des enseignants en maïeutique.

B. – *Le comité technique de suivi des conventions passées avec les organismes collecteurs agréés au titre de l'article R. 4021-22, alinéa 2, du code de la santé publique*

Le comité technique de suivi des conventions comporte les membres suivants :

- le président de l'ANDPC ;
- le directeur général de l'ANDPC ou son représentant ;
- les présidents et directeurs généraux des organismes collecteurs agréés des salariés mentionnés aux articles L. 6331-1 et L. 6332-9 du code du travail ou leurs représentants ayant passé convention avec l'ANDPC pour le financement du développement professionnel continu des médecins salariés ;
- le président du conseil du DPC médical hospitalier de l'ANFH et le directeur général de l'ANFH ou de leur représentant, organisme agréé mentionné à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, ayant passé convention avec l'ANDPC pour le financement du développement professionnel continu des médecins hospitaliers.