



MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE

– 2019 –

**FORMATION PROFESSIONNELLE DES
PROFESSIONS DE SANTÉ ET DÉRIVES SECTAIRES**

– Groupe n° 17 –

- Audrey AURÈS
- Léa BOYARD
- Faustin CHABAGNO
- Franck CHOLON
- Françoise CROSSIN
- Agnès DE LA ROCHETHULON
- Mélanie DEMESSENCE
- Fendy GHILAS
- Aliénor LARDY
- Wilfried LISE
- Marina TSELEPIDES

*Animatrice : Chantal GATIGNOL,
conseillère santé à la Miviludes*

Sommaire

| | |
|--|------------------|
| INTRODUCTION | 1 |
| <u>PREMIÈRE PARTIE : LA GESTION DU RISQUE DE DÉRIVE SECTAIRE DANS LE CHAMP DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PRÉSENTE AUJOURD'HUI PLUSIEURS LIMITES</u> | <u>3</u> |
| A. LA REDUCTION DU RISQUE D'EXPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTE AUX DERIVES SECTAIRES REPOSE SUR UNE POLITIQUE DE VIGILANCE PORTEE PAR LA MIVILUDES ET LES ACTEURS INSTITUTIONNELS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE | 3 |
| 1. LA LUTTE CONTRE LES DERIVES SECTAIRES EST AUJOURD'HUI COORDONNEE PAR LA MIVILUDES | 3 |
| 2. LE DEFI EST AUJOURD'HUI DE REPENDRE A LA DEMANDE CROISSANTE DES PROFESSIONNELS DE SANTE D'ETRE FORME AUX PSNC, TOUT EN LIMITANT LE RISQUE DERIVE SECTAIRE | 3 |
| 3. FACE A CE CONSTAT, LA MIVILUDES A ENGAGE DES COOPERATIONS AVEC DIFFERENTS ACTEURS POUR LIMITER LE RISQUE DE DERIVES SECTAIRES DANS LE CHAMP DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTE | 5 |
| B. LA POLITIQUE DE REDUCTION DU RISQUE D'EXPOSITION AUX DERIVES SECTAIRES S'INSCRIT DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE D'AMELIORATION DE LA QUALITE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE | 5 |
| 1. LES RECENTES LOIS SUR LA FORMATION PROFESSIONNELLE ONT PERMIS UN CONTROLE ACCRU DE LA QUALITE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE, EN VISANT PARFOIS IMPLICITEMENT LE RISQUE DE DERIVE SECTAIRE. | 6 |
| 2. DES DISPOSITIFS VISENT SPECIFIQUEMENT LA QUALITE DE LA FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTE | 8 |
| C. LA GESTION DU RISQUE D'EXPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTE AUX DERIVES SECTAIRES PRESENTE AUJOURD'HUI PLUSIEURS LIMITES | 9 |
| 1. UNE GESTION DU RISQUE A PRIORI A DEVELOPPER POUR DETECTER LES RISQUES DE DERIVE SECTAIRE DANS LES ORGANISMES DE FORMATION | 9 |
| 2. UNE GESTION DU RISQUE A POSTERIORI INSUFFISANTE POUR LIMITER LE RISQUE DE DERIVE SECTAIRE | 11 |
| <u>DEUXIÈME PARTIE : RECOMMANDATIONS</u> | <u>13</u> |
| A. RECOMMANDATIONS 1 A 3 : COURT-TERME | 13 |
| B. RECOMMANDATIONS 4 A 6 : MOYEN-TERME | 13 |
| C. RECOMMANDATIONS 7 A 12 : LONG-TERME | 21 |
| <u>CONCLUSION.....</u> | <u>26</u> |
| <u>BIBLIOGRAPHIE</u> | <u>27</u> |
| <u>LISTE DES ANNEXES</u> | <u>1</u> |

Remerciements

Nous tenons à présenter nos remerciements à Madame Chantal GATIGNOL, conseillère santé à la Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires (Miviludes), coordinatrice de ce module interprofessionnel. Sa disponibilité et son engagement ont permis de nourrir des échanges à la fois riches et très instructifs. Forte de propositions et d'orientations vers les personnes ressources, Madame GATIGNOL a su susciter un vif intérêt envers cette délicate question, véritable enjeu de santé publique. Son accompagnement s'est avéré extrêmement précieux dans la conduite de ce travail de recherche.

Nous remercions également l'ensemble des professionnels pour le temps qu'ils nous ont consacré lors des entretiens. La pertinence de leurs propos, leurs compétences avisées, mais aussi leurs interrogations ont grandement contribué à cette analyse collective.

Nous souhaitons également remercier l'équipe de la Direction de la Recherche de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) pour l'organisation de ce module interprofessionnel. Ce travail de recherche, mené en inter-filiarité fut l'occasion d'une réflexion transversale extrêmement féconde. Nous espérons que cette étude saura compléter les travaux relatifs aux « maisons de santé alternatives » et au « vieillissement à l'abri des dérives sectaires » menés par nos prédécesseurs.

Enfin, nous souhaitons remercier l'EHESP pour la mise à disposition de moyens tant logistiques que financiers permettant le bon déroulement de cette étude.

Liste des sigles utilisés

ADELI : Automatisation des listes des professionnels de santé

AFPA : Agence nationale pour la formation professionnelle des adultes

AGEFIPH : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapés

ANDPC : Agence nationale du développement professionnel continu

ANFH : Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier

ANI : Accord national interprofessionnel

ARS : Agence régionale de santé

CFPS : Centre de formation des professionnels de santé

CGOS : Comité de gestion des œuvres sociales

CHU : Centre hospitalier universitaire

CIF : Congé individuel de formation

CSI : Commissions scientifiques indépendantes

DGEFP : Délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle

DIRECCTE : Direction régionale des entreprises, de la consommation, du travail et de l'emploi

DPC : Développement professionnel continu

DRH : Direction des ressources humaines

EHESP : Ecole des hautes études en santé publique

FHF : Fédération hospitalière de France

GHT : Groupement hospitalier de territoire

GIE : Groupement d'intérêt économique

HAS : Haute autorité de santé

Miviludes : Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires

ODPC : Organisme de développement professionnel continu

OF : Organisme de formation

OPACIF : Organisme paritaire collecteur agréé au titre du CIF

OPCA : Organisme paritaire collecteur agréé

OPCO : Opérateurs de compétences

PNCAVT : Pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique

PNL : Pratiques neuro linguistiques

PSNC : Pratiques de soins non conventionnelles

RNCP : Répertoire national des certifications professionnelles

UNIFAF : Union du fonds d'assurance formation de la branche sanitaire

INTRODUCTION

« Sur les 2 500 signalements que nous recevons chaque année à la Miviludes, un millier concerne la santé » Dr Serge Blisko, ancien président de la Miviludes

En vertu du principe de laïcité, le législateur s'abstient de proposer une définition tant des religions que des sectes. Cela ne signifie pas, pour autant, qu'il nie l'existence de mouvements sectaires, ni qu'aucun contrôle ne soit effectué. Ainsi, les dérives sont sanctionnées sous l'autorité du juge par l'intermédiaire de la jurisprudence. A ce titre, la loi About-Picard de 2001 permet de sanctionner les abus visant à mettre en place une emprise mentale à effets délétères chez des individus.

Parallèlement, la mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), service du Premier ministre créé en 2002, est chargée d'observer et d'analyser les phénomènes liés aux dérives sectaires et de coordonner les actions préventives et répressives menées par les pouvoirs publics. La Miviludes définit la dérive sectaire comme « la mise en œuvre (...) de pressions ou de techniques ayant pour but d'exercer une sujétion psychologique sur une personne, au point de la priver de son libre arbitre, et de l'amener à commettre des actes dommageables pour elle-même, son entourage ou pour la société ».

Les interrogations relatives aux dérives sectaires dans le domaine de la santé, du bien-être et du développement personnel constituent 42% des saisines de la Miviludes au premier semestre 2017, soit pas moins de 400 signalements relatifs aux thérapies alternatives. Les dérives sectaires dans le champ de la santé peuvent amener le patient à rompre avec la médecine conventionnelle, avec sa famille et son environnement. La dérive thérapeutique sectaire s'accompagne systématiquement d'une emprise mentale altérant le jugement et entraînant des résultats néfastes pour l'individu ou le corps social.

Depuis plusieurs décennies désormais, les médecines dites complémentaires ou non conventionnelles sont associées aux approches thérapeutiques dites allopathiques au sein des établissements sanitaires. Le recours à ces pratiques, destinées à soutenir le patient dans la gestion de sa maladie et intégrées dans les protocoles de soins, ne saurait être remis en cause. Pour autant, ces soins complémentaires ne doivent être envisagés que sous le prisme exclusif de la complémentarité et non comme une alternative équivalente, au risque d'une perte de chance, voire de privation de soins pour le patient.

Toutefois, toute dérive thérapeutique n'est pas forcément sectaire : un médecin peut avoir confiance dans une thérapie non éprouvée, complémentaire ou alternative, mais qui ne porte pas de danger en soi. Or, les formations professionnelles continues à destination des professionnels de santé, dispensées de manière collective ou individuelle, constituent un

vivier de choix favorisant la ramification de comportements sectaires, notamment les formations à des thérapies non conventionnelles. Le plus souvent, faute de sensibilisation, les acteurs de la formation des établissements de santé ignorent les risques de prosélytisme et d'entrisme inhérents aux dites pratiques. Or, celles-ci présentent un intérêt croissant pour les professionnels de santé, quand bien même elles ne sont ni éprouvées ni validées scientifiquement. Les soignants deviennent ainsi malgré eux, les vecteurs privilégiés d'un système de santé parallèle détournant les patients de la médecine conventionnelle.

Ainsi, dans une perspective commune de vigilance et de sensibilisation accrue, quels leviers peuvent être mis en œuvre afin de réduire le risque d'exposition des professionnels de santé aux dérives sectaires dans le domaine de la formation professionnelle continue ?

Aujourd'hui, la réduction du risque d'exposition des professionnels de santé aux dérives sectaires repose sur une politique de vigilance portée par la Miviludes et les acteurs institutionnels de la formation professionnelle **(IA)**. Cette vigilance s'est progressivement renforcée au fil des différentes réformes, notamment dans le cadre de la politique d'amélioration de la qualité des actions de formation **(IB)**. Néanmoins, il apparaît que de nombreux organismes de formation continue parviennent à échapper aux contrôles mis en œuvre **(IC)**. C'est pourquoi ce travail vise à formuler plusieurs recommandations, à court **(IIA)**, moyen **(IIB)** et long-terme **(IIC)**.

PREMIÈRE PARTIE : LA GESTION DU RISQUE DE DÉRIVE SECTAIRE DANS LE CHAMP DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PRÉSENTE AUJOURD'HUI PLUSIEURS LIMITES

A. La réduction du risque d'exposition des professionnels de santé aux dérives sectaires repose sur une politique de vigilance portée par la Miviludes et les acteurs institutionnels de la formation professionnelle

1. La lutte contre les dérives sectaires est aujourd'hui coordonnée par la Miviludes

Le décret présidentiel du 28 novembre 2002 a institué la création d'une mission interministérielle : la Miviludes. Cette mission mène différentes actions : elle observe le phénomène sectaire, elle coordonne les actions de prévention et de répression, elle contribue à la formation et l'information des agents et du public sur les risques sectaires et met en œuvre des actions d'aide aux victimes des sectes.

Depuis plusieurs années, la Miviludes enregistre un nombre croissant de sollicitations émanant de particuliers, ou d'institutions. Cette mission interministérielle est organisée en quatre pôles, dont le pôle santé et le pôle économie-travail-formation professionnelle intéressent plus particulièrement notre sujet. Or, le pôle santé est celui qui est le plus concerné par ces demandes, il représente 46% des saisines en 2016 (rapport d'activité annuel 2016-2017). Ce chiffre est en augmentation constante. Par ailleurs, le pôle économie-travail-formation professionnelle représente près de 16% des sollicitations.

2. Le défi est aujourd'hui de répondre à la demande croissante des professionnels de santé d'être formé aux PSNC, tout en limitant le risque dérive sectaire

Il est observé une hausse de l'intérêt des professionnels de santé, parfois en difficulté pour répondre aux demandes et besoins de leurs patients, envers ces pratiques de soins alternatives. Ce phénomène s'illustre par l'augmentation de demandes de formation des professionnels de santé dans ce domaine d'activité. Ces actions de formation visent également des personnes en quête de reconversion et/ou de valorisation professionnelle.

En outre, les professionnels de santé sont soumis au stress dans le cadre de leur exercice professionnel. Comme le relevait notre interlocutrice à l'UNIFAF, « *il y a des usures professionnelles donc on se tourne vers des pratiques non conventionnelles. De plus, on recherche soi-même du sens pour pouvoir soulager ses patients.* » La formation aux PSNC et EHESP – Module interprofessionnel de santé publique – 2019

de développement personnel répondent donc à une demande des professionnels de santé. Elles représentent une manne financière pour certains mouvements sectaires.

Ainsi, le risque présenté par certaines formations à destination des professionnels de santé serait en lien avec leur périmètre d'activité : pratiques de soins, pratiques thérapeutiques, pratiques managériales ; et/ou en lien avec leur situation personnelle : quête de sens, sentiment de dévalorisation, souhait de reconversion ou de complément d'activité...

Néanmoins, il ne faudrait pas en conclure que l'ensemble des PSNC sont nécessairement marquées par le phénomène sectaire. Les commissions d'enquêtes parlementaires ont ainsi identifié plusieurs critères pour définir une dérive sectaire, selon la technique du faisceau d'indices, notamment :

- La déstabilisation mentale de la victime, critère principal d'une dérive sectaire
- Des exigences financières disproportionnées
- La rupture avec la famille, les proches, et l'environnement d'origine
- Les éventuels troubles à l'ordre public
- L'importance des procédures judiciaires à l'encontre des responsables du mouvement.

Dès lors, comment caractériser une dérive sectaire dans le champ de la santé ou de la formation professionnelle ? En effet, une simple dérive thérapeutique ne suffit pas à affirmer qu'il s'agit d'une dérive sectaire. La dérive sectaire se caractérise en effet par le phénomène d'emprise mentale. Dans le cadre d'une pratique de soins, le pseudo-thérapeute, ou le « dérapeuta », va convaincre le patient de l'inefficacité, voire de la dangerosité, de la médecine conventionnelle, en présentant sa méthode comme étant la seule réponse possible à son problème de santé. Ce phénomène d'emprise impacte la vie entière de la victime, il ne se limite pas à la prise en charge thérapeutique. Ainsi, il peut conduire une personne à rompre tout lien avec ses proches et à arrêter ses traitements conventionnels au risque de mettre sa vie en péril.

Dans le guide « Santé, dérives sectaires » publié par la Miviludes en 2012, plusieurs situations sont ainsi identifiées comme étant à risque. Ces situations peuvent être classées en deux catégories.

- La première est relative aux personnes présentant des facteurs de vulnérabilité : enfants présentant des troubles psychologiques, personnes âgées et/ou porteuses de handicap, patients en refus de soins, patients en fin de vie.
- La seconde utilise l'entrée des domaines d'activité : la nutrition souvent associée à la quête de bien-être, et les pratiques psychothérapeutiques.

3. Face à ce constat, la Miviludes a engagé des coopérations avec différents acteurs pour limiter le risque de dérives sectaires dans le champ de la formation professionnelle continue des professionnels de santé

Afin de repérer les activités et les domaines en lien avec le risque de dérives sectaires, la Miviludes a multiplié les contacts avec différents acteurs institutionnels, pour notamment développer une approche préventive :

- Un groupe d'appui technique sur les pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique (PNCAVT) a été placé auprès du Directeur général de la santé (DGS). Il est chargé d'identifier et de recenser des PSNC, en collaboration avec la HAS afin d'évaluer le rapport bénéfice / risque de chacune d'entre elles.
- Les ARS, qui peuvent être saisies par la Miviludes pour des vérifications d'inscriptions ou de titres de professionnels, au fichier ADELI. Les ARS peuvent également interroger la Miviludes sur des signalements d'établissements suite à des situations suspectes.
- Les Ordres professionnels ont également été mobilisés et ont signé des conventions avec la Miviludes.
- La DGEFP a coopéré avec la Miviludes, notamment par le prisme de l'amélioration de la qualité de la formation professionnelle continue.

Le risque de dérives sectaires auquel les professionnels de santé peuvent être exposés est donc réel. Il a été identifié par la Miviludes, notamment dans le cadre de formations aux PSNC. Il a également été soulevé par les acteurs de la formation professionnelle continue, qui s'engagent dans la lutte contre les dérives sectaires par le biais de l'amélioration de la qualité des actions de formation.

B. La politique de réduction du risque d'exposition aux dérives sectaires s'inscrit dans le cadre de la politique d'amélioration de la qualité de la formation professionnelle

Il ressort de notre étude bibliographique et des entretiens que nous avons pu mener que le risque de dérive sectaire est aujourd'hui appréhendé essentiellement par le prisme de la qualité des actions de formation. La recherche de l'amélioration continue inscrite dans le processus qualité en place dans un grand nombre d'établissement apparaît aujourd'hui comme un véritable levier dans la lutte contre les dérives sectaires.

En effet, ne disposant d'aucune définition de la part du législateur sur les doctrines ou croyances à risque de dérives sectaires, il n'est pas possible de constituer une politique de lutte contre le risque sectaire en tant que telle. De ce fait, il n'est ni juste ni opportun de dresser une

sorte de « liste noire » des organismes de formation (OF) dont les pratiques s'apparenteraient à des dérives sectaires.

Néanmoins, plusieurs lois ont eu pour objet l'amélioration de la qualité des actions de formation continue. Nous étudierons les dispositions relatives à la formation professionnelle en général (1), et celles qui se rapportent spécifiquement à la formation continue des professionnels de santé (2).

1. Les récentes lois sur la formation professionnelle ont permis un contrôle accru de la qualité de la formation professionnelle, en visant parfois implicitement le risque de dérive sectaire

Trois lois récentes ont redéfini le cadre général de la formation professionnelle, en visant particulièrement l'amélioration de la qualité des actions de formation.

- *La loi du 24 novembre 2009 vise explicitement la prévention du risque de dérive*

La loi du 24 novembre 2009 relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie a permis de renforcer les moyens de contrôle des prestataires de formation continue. Certaines dispositions visaient explicitement à lutter contre le développement de phénomènes sectaires par le vecteur de la formation professionnelle. Ainsi, l'article 50 de cette loi du 24 novembre 2009 dresse une liste des crimes et délits permettant de frapper leur auteur d'une interdiction d'exercer la fonction de prestataire de formation continue pour une durée de 5 ans.

Il s'agit notamment de l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse, de la provocation au suicide, de l'usurpations de titres, ou encore de l'exercice illégal de la médecine ou de la pharmacie. Cette liste « *ne doit rien au hasard* », comme l'affirme le guide de la Miviludes *Savoir déceler les dérives sectaires dans la formation professionnelle*, publié en 2012. Ces comportements sont en effet en lien avec les pratiques d'organismes sectaires. L'infraction la plus révélatrice est celle de « *l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse* », qui est caractéristique de l'emprise mentale. Parmi les pratiques des mouvements sectaires, on retrouve également fréquemment le délit d'escroquerie : c'est le cas lorsqu'un OF déclare être reconnu ou certifié par les autorités compétentes en matière de formation professionnelle. En matière de santé, les délits d'usurpation de titres ou de pratique illégale de la médecine sont également courants.

- *La loi du 5 mars 2014 confie aux financeurs de la formation professionnelle le contrôle de la qualité des formations et la lutte contre les dérives sectaires*

La loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale s'inscrit également dans ce mouvement d'amélioration de la qualité de la formation professionnelle, en renforçant les moyens de contrôle des OF. C'est ainsi qu'elle délègue aux financeurs de la formation professionnelle (État, régions, OPCA, OPACIF, Pôle Emploi, AGEFIPH) une obligation de suivi et de contrôle de la qualité des OF avec lesquels ils contractualisent. Par ailleurs, le législateur confie explicitement aux financeurs de la formation professionnelle la mission de « *s'assurer de la qualité des formations dispensées, notamment en luttant contre les dérives thérapeutiques et sectaires.* »

- *Le décret du 30 juin 2015 : un « levier dans la lutte contre les dérives sectaires »*

Entré en vigueur en 2017, le décret du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue est par la Miviludes comme « *un levier dans la lutte contre les dérives sectaires* ». Il a permis aux acteurs de rationaliser les contrôles *a priori* et *a posteriori* des OF en mutualisant les moyens.

Le décret fixe les critères de contrôle *a priori* des OF par les financeurs. Dans la continuité de la loi de 2014, le décret est venu fixer un ensemble de critères que les financeurs doivent contrôler afin de s'assurer de la capacité d'un organisme à dispenser une action de formation de qualité. Sans mise en conformité avec ces critères, les OF ne sont plus éligibles au financement de leurs actions de formation. Dans cette perspective, les financeurs de formations ont construit un ensemble d'indicateurs relatifs aux six critères évoqués ci-dessus afin d'avoir une grille d'analyse commune. Réunis au sein du GIE D²OF, dont l'UNIFAF et l'ANFH sont membres, plusieurs financeurs de la formation professionnelle ont mis au point un outil de partage d'information commun baptisé DataDock. Il s'agit d'un premier pas vers une meilleure coopération entre les financeurs de la formation professionnelle continue. Cet outil permet aux OF de se soumettre aux exigences communes des financeurs et ainsi d'être référencables auprès de l'ensemble des membres du GIE. Ainsi, une seule démarche de référencement auprès d'un financeur permet d'être datadocké, c'est-à-dire certifié conforme à la réglementation auprès de l'ensemble des financeurs. Pour cela, les OF doivent justifier leur éligibilité à l'ensemble des indicateurs, notamment par l'envoi de pièces justificatives.

Le décret confie également aux financeurs une mission de contrôle *a posteriori* des formations dispensées. Le décret confie une véritable mission de « contrôle de service fait » auprès des organismes de formation, qui doit permettre une bonne gestion des deniers publics et une amélioration de la qualité des formations. Ce « contrôle de service fait » peut également être un levier pour la détection et la prévention de dérives sectaires dans le champ de la formation

professionnelle. Cette démarche a notamment été mise en œuvre au sein du GIE D²OF pour la première fois en 2018, dans le cadre d'une expérimentation rassemblant les financeurs membres de Datadock. L'objectif était de réaliser au cours de l'année un contrôle sur site de deux jours auprès des 1000 organismes sélectionnés. Trois cohortes d'établissements sont contrôlées en priorité : les leaders du marché (AFPA, CGOS...) font l'objet d'un contrôle en raison de leur importance sur le marché de la formation professionnelle ; les OF dont on souhaite vérifier les actions en priorité, suite à un signalement de la part de la Miviludes, ou de plaintes de salariés formés, etc...; des OF sélectionnés par tirage aléatoire, pour que l'échantillon soit plus représentatif.

- *La loi du 5 septembre 2018 : vers une certification unique des organismes de formation, pour une évaluation de la qualité plus lisible pour le public*

La loi du 5 septembre 2018 « Avenir professionnel » instaure la certification obligatoire des organismes de formation pour permettre l'accès aux fonds mutualisés. Elle doit également conduire à terme à une uniformisation des pratiques en matière de contrôles des organismes de formation qui demandent à être référencés, grâce à la mise en place d'un **référentiel national de certification qualité**. En effet, le constat posé par le législateur était qu'il existait une myriade de labels et de certifications peu lisible pour le public.

2. Des dispositifs visent spécifiquement la qualité de la formation continue des professionnels de santé

Parallèlement à cette exigence qualité de la formation professionnelle qui s'est renforcée au fil des différentes lois, certaines mesures prises par les pouvoirs publics visent spécifiquement la qualité de la formation dans le secteur de la santé. En effet, un *décret relatif au développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé du 10 juillet 2016*, a créé l'**Agence nationale du développement professionnel (ANDPC)**. L'entretien réalisé avec la directrice développement et qualité de l'ANDPC a permis de prendre la mesure de cette volonté de contrôle qualité.

Des contrôles à plusieurs niveaux sont ainsi organisés, tout d'abord sur un volet administratif avec un contrôle sur pièces des organismes de formations devant répondre aux exigences définies par l'agence. Ensuite, un contrôle est réalisé par l'une des sept commissions scientifiques indépendances (CSI) en fonction de la catégorie professionnelle. L'objectif est de **s'assurer de l'intérêt scientifique de la formation proposée**. A ce jour, l'ANDPC a recensé 2 200 organismes de DPC (ODPC) présentant un gage de qualité supplémentaire pour les financeurs et acheteurs de formations. Néanmoins, il appartient à différents acteurs de contrôler si l'obligation de DPC a bien été remplie par les professionnels de santé : les ordres, les ARS ou EHESP – Module interprofessionnel de santé publique – 2019

encore les établissements employeurs pour les paramédicaux salariés ou hospitaliers. Par ailleurs, l'ANFH et l'UNIFAF, principaux financeurs de la formation professionnelle des professionnels de santé, sont membres du GIE D²OF qui gère le Datadock. Néanmoins, l'ANFH précise qu'il appartient à ses établissements adhérents de s'assurer que les organismes dispensant les formations qu'ils achètent sont datadockés ou ODPC.

Il apparaît qu'il existe deux types de contrôles de la qualité des formations, qui doivent permettre de lutter contre les dérives sectaires :

- un contrôle sur pièces, avant le référencement de l'organisme de formation, pour vérifier la capacité de l'organisme à dispenser une formation de qualité, sans contrôle de la validité scientifique de l'action de formation. Il est désormais systématique.
- un contrôle sur place, visant à déréférencer les OF ne satisfaisant pas à différents critères de qualité.

Néanmoins, il ressort des différents entretiens que nous avons pu mener que :

→ Le **contrôle sur pièces** se révèle être plus un contrôle de conformité à la réglementation qu'un contrôle de la qualité de l'organisme de formation. Comme l'indiquait un de nos interlocuteurs du GIE D²OF, « *les plus gros tricheurs, sont ceux qui remplissent le mieux les cases, ce sont les plus conformes à la réglementation* ». De même, la personne chargée des affaires juridiques à l'UNIFAF relève que « *Les OF peuvent être trompés par leurs propres formateurs* » et estime qu'il « *est probable que des sectes soient inscrites au RNCP car elles disposent d'une grande faculté de contournement* ».

→ Le **contrôle sur place** est fastidieux en raison du nombre très élevé d'OF et de la difficulté à contrôler réellement le contenu des actions de formation. De plus, aucun jugement sur la valeur du contenu de la formation n'est possible. Il est finalement très difficile de relever des éléments objectifs pour qualifier la dérive sectaire d'un organisme. Dès lors, c'est le principe de vigilance qui doit s'appliquer afin de caractériser une dérive sectaire.

C. La gestion du risque d'exposition des professionnels de santé aux dérives sectaires présente aujourd'hui plusieurs limites

1. Une gestion du risque a priori à développer pour détecter les risques de dérive sectaire dans les organismes de formation

Malgré un contrôle qualité de la formation professionnelle, notre revue de littérature ainsi que les entretiens réalisés auprès des différents acteurs de terrain ont démontré certaines limites dans la gestion du risque sectaire.

- *Une limite du contrôle qualité : le volume d'organismes de formation*

Le contrôle qualité s'opère sur un nombre élevé d'OF. Datadock recense ainsi plus de 60 000 organismes de formations. Il est par conséquent difficile de mener une analyse rigoureuse de l'ensemble de ces organismes dans leur pratique quotidienne avant de les référencer. En effet, le contrôle *a priori* des organismes de formation est effectué sur la conformité des pièces dans le cadre de la démarche administrative de déclaration visant le référencement au sein du dispositif Datadock.

Par ailleurs, l'entretien avec l'ANDPC a permis d'identifier que malgré l'organisation d'un double contrôle qualité, il était compliqué d'avoir une analyse approfondie des différentes commissions scientifiques. Toutefois, une action de DPC sur deux n'est pas validée par ces commissions. Le contrôle *a priori* de l'ANDPC apparaît donc plus abouti. A ce jour 2 200 ODPC ont été référencés, cependant, il est compliqué humainement et logistiquement d'avoir un contrôle continu de la qualité.

- *Une méconnaissance du risque de la part des acteurs locaux*

Les différents échanges réalisés avec les responsables de formation continue en établissements de santé ont permis de souligner qu'il demeure un manque de contrôle de la qualité des formations octroyées aux professionnels de santé.

Les responsables de la formation continue des établissements semblent avoir une méconnaissance du concept de dérives sectaires et ne pas être conscients du risque. Ainsi, deux responsables de formation de notre échantillon estiment que ce sont les agents les moins qualifiés qui sont le plus exposés aux risques de dérives sectaires, notamment les aides-soignants. Or, il apparaît que ce n'est pas forcément le cas. D'une part, les agents les moins qualifiés sont moins exposés à ce risque car peu d'entre eux partent en formation. D'autre part, notre revue de littérature montre que le profil de la victime d'une dérive sectaire est plutôt celui d'une femme avec un haut niveau socio-culturel.

Pour d'autres interlocuteur, ce risque existe mais il est marginal. Un responsable de formation d'un CHU affirme qu'« *il y a 40 places par an pour la formation à la gestion du stress. Sur 7000 agents, le risque de dérive sectaire est marginal* ». Un délégué régional de l'ANFH a reconnu que le « *risque est permanent mais les alertes plutôt rares* ».

Par ailleurs, plusieurs responsables de formation estiment que l'évaluation des formations achetées ne leur revient pas. Ainsi, un responsable de formation pense que l'ANFH est « *un filtre pour ces risques car elle vérifie les agréments* ». Un autre exerçant dans un hôpital psychiatrique estimait que « *Avec le processus Datadock, il y a moins de risques* », bien qu'il soit conscient des « *stratégies de certains OF pour être agréé* ».

Ainsi, le travail d'analyse dans le cadre de cette mission nous a amené à penser que l'ensemble des contrôles qualité mis en place sont perfectibles. Un encadrement juridique impose le contrôle qualité des formations professionnelles. Néanmoins, le volume d'organismes de formation et des actions de formation, ainsi que l'organisation morcelée de la formation professionnelle constituent des obstacles à la prévention du risque sectaires. La désorganisation de la chaîne de vigilance constitue une opportunité pour les « dérapeutes » qui profitent de ce flou pour mettre en place leur activité sans crainte d'être inquiétés. Il est par conséquent impératif d'avoir des mécanismes de contrôle a posteriori caractérisés sur la base de signalement des différents acteurs. Cependant, nous allons voir qu'il est également nécessaire de les encadrer davantage.

2. Une gestion du risque a posteriori insuffisante pour limiter le risque de dérive sectaire

- *L'évaluation des formations a posteriori n'est pas toujours réalisée*

Suite à un départ en formation, une évaluation a généralement lieu, afin de s'assurer de l'atteinte des objectifs. Ces informations permettent de faire des évaluations qualitatives régulières des formations financées, et de signaler aux acteurs compétents toute suspicion de dérive (DPC, ARS, ANFH...). Néanmoins, d'après les témoignages recueillis, ces évaluations ne semblent pas être prises en compte de manière systématique.

- *Les protocoles de signalement ne sont pas harmonisés*

Grâce aux entretiens réalisés, nous avons pu observer que plusieurs protocoles de signalement coexistent, sans avoir tout à fait les mêmes impacts. Ces signalements peuvent être transmis auprès de plusieurs acteurs : **l'ANDPC** qui transmet ces informations à la Miviludes dans le cadre d'une convention de partenariat ; **les ARS**, souvent lorsque des personnes se présentent comme professionnels de santé sans avoir souscrit aux enregistrements réglementaires ; **l'ANFH** qui transmet ces informations à la Miviludes dans le cadre d'une convention de partenariat ; **la FHF** qui peut recevoir des signalements à l'occasion de rencontres régionales ou nationales ; les autorités ordinales ; la DIRECCTE ; et bien évidemment la Miviludes. Cette multiplication de voies de recours complexifie la démarche. De plus, cette complexité semble renforcée par le manque de coordination entre les acteurs au sein d'une même région, et entre les différentes régions.

En outre, lorsqu'un agent lance une alerte, il n'est pas nécessairement informé du suivi de ce signalement. En effet, une infirmière alertée par la posture d'une formatrice lors d'une action de formation nous indique, suite à son signalement : « *J'ignore si l'ARS a à son tour contacté le CHU. J'aurais aimé connaître la suite donnée à cette affaire* ».

- *Une réponse judiciaire difficile à mettre en œuvre*

La réponse judiciaire aux dérives sectaires apparaît aujourd'hui difficile à mettre en œuvre, tant les crimes et délits relatifs à l'emprise mentale restent difficiles à prouver. Ainsi, notre interlocutrice à l'UNIFAF nous fait part de son expérience en la matière : « *En 2012, il y avait eu un suicide peu de temps après la formation d'une stagiaire. La Miviludes a été prévenue. Le procureur a été saisi suite à une plainte de la famille mais l'affaire a été classée sans suite. L'OF n'a pas été inquiété* ».

En tout état de cause, il convient de rappeler aux fonctionnaires qui ont connaissance de faits pouvant relever de dérives sectaires, qu'ils ont obligation de les déclarer au parquet, en application de l'article 40 du code de procédure pénale.

- *La Miviludes et la thématique des dérives sectaires sont méconnues par les responsables de formation*

Au cours des entretiens que nous avons menés, nous avons eu la surprise d'entendre un grand nombre de nos interlocuteurs, notamment ceux exerçant les fonctions de responsables de formation dans des établissements, ne connaissaient pas la Miviludes et / ou la thématique des dérives sectaires. Le manque de formation sur la thématique des dérives sectaires des personnes en charge des formations continues nous est apparu flagrant.

Pourtant, l'équipe Santé de la Miviludes agit concrètement, que cela soit en proposant une formation avec l'EHESP sur l'importance des dérives sectaires dans le domaine de la santé, ou en signant des conventions avec un grand nombre de partenaires. Ces actions se situent toutefois au niveau national, et les personnes que nous avons interrogées travaillent à un niveau beaucoup plus local, il conviendrait donc de renforcer la communication avec les acteurs de terrains.

En conclusion de cette première partie, on peut distinguer plusieurs niveaux de prévention du risque de dérive sectaire au sein de la formation professionnelle continue des professionnels de santé. Toutefois, il apparaît aujourd'hui difficile d'empêcher un « gourou » ou un « charlatan » de devenir formateur de professionnels de santé. Dès lors, il appartient aux acheteurs des formations de mieux orienter la demande de formation vers certains OF dont les pratiques sont reconnues. La deuxième partie de notre étude vise donc à formuler des recommandations qui s'adressent aussi bien aux OF, aux responsables de formation, aux financeurs de la formation professionnelle à la Miviludes, et aux stagiaires eux-mêmes.

DEUXIÈME PARTIE : RECOMMANDATIONS

La partie recommandations du rapport se présente sous forme de **fiches-actions**. Ce choix se justifie par notre volonté de rendre le rapport plus opérationnel. En se basant sur une analyse croisée des entretiens réalisés et des rapports institutionnels (Sénat, Miviludes, Organisation mondiale de la santé), chaque fiche-action présente une action à conduire tout en identifiant expressément les structures porteuses, les objectifs et publics visés, ainsi que les limites des recommandations et les moyens pour les évaluer. Les fiches-actions sont classées en fonction de leur moment prévisionnel de mise en œuvre (court-terme, moyen-terme ou long-terme).

- A. Recommandations 1 à 3 : court-terme**
- B. Recommandations 4 à 6 : moyen-terme**
- C. Recommandations 7 à 12 : long-terme**

| | |
|---|---|
| Structure porteuse : Miviludes | Fiche action n° 1 |
| Thématique de l'action : Créer un groupe de travail regroupant l'ensemble des acteurs concernés par le risque de dérives sectaires au sein des formations | |
| Echelle de l'action : <input type="checkbox"/> Nationale <input checked="" type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Etablissements, organismes de formation, financeurs, professionnels |
| Rappel du constat identifié : L'existence de pratiques sectaires lors de formations professionnelles ne fait pas l'objet d'un suivi coordonné au niveau national. Chaque acteur qui constate des dérives les signale à la Miviludes. L'absence de groupe de travail rassemblant un nombre suffisant d'acteurs ne permet pas d'identifier précisément les difficultés et de faire émerger des propositions coordonnées | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Faciliter l'identification de problématiques communes - 2. Renforcer la visibilité de la Miviludes - 3. Faciliter la mise en place de coopérations entre les acteurs | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Suivi des actions décidées lors du groupe de travail - 2. Nombre de retours des acteurs de terrain | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Le nombre d'acteurs confronté aux pratiques sectaires au sein des formations professionnelles peut complexifier leur réunion au niveau national. Il semblerait adapté de décliner ce groupe. Au sein des GHT, un référent dérives sectaires pourrait être désigné. Au niveau régional, un groupe pourrait réunir le Conseil régional, la préfecture, les directeurs formation des établissements de santé et le conseiller pédagogique de l'ARS. | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input checked="" type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| Structure porteuse : Miviludes | Fiche action n° 2 |
| Thématique de l'action : Créer une plateforme numérique d'évaluation des formations professionnelles sur le modèle de TripAdvisor® | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Etablissements, financeurs, professionnels, stagiaires |
| Rappel du constat identifié : Les acteurs confrontés à des risques avérés ou supposés de dérives sectaires lors de formation professionnelle réalisent généralement un fichage informel des organismes de formation à risque. Or, ce fichage n'est pas prévu par la loi. Par conséquent, les organismes de formation peuvent estimer être victimes de diffamation. Afin de pallier cette difficulté, un espace d'échange de type TripAdvisor® des formations professionnelles pourrait être créé. Les participants pourraient ainsi évaluer leurs formateurs et signaler des dérives. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Mettre en garde contre les dérives en s'appuyant sur les stagiaires - 2. Objectiver le risque en multipliant les avis - 3. Permettre, dans un deuxième temps, de centrer la lutte et les contrôles sur les organismes de formation et les formateurs à risque - 4. Valoriser les formations de qualité | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Mesure du nombre de contributions - 2. Calcul du taux d'utilisation du service | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Plusieurs organismes de formation pourraient être réticents à l'idée de se faire évaluer publiquement par leurs stagiaires. D'autres pourraient simplement vouloir masquer leurs activités. Ils pourraient ainsi décourager les participants d'émettre des avis. Pour autant, l'absence de commentaires pourrait alerter la Miviludes. Par ailleurs, les organismes de formation devraient cofinancer la mise en place de ce service, ce qui peut se révéler délicat en pratique. Enfin, la gestion de la plateforme devrait être sécurisée. | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input checked="" type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|---|
| Structure porteuse : ARS | Fiche action n° 3 |
| Thématique de l'action : élaboration d'un référentiel commun aux différents acteurs permettant de caractériser les dérives sectaires | |
| Echelle de l'action : <input type="checkbox"/> Nationale <input checked="" type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : établissements, organismes de formation, financeurs, professionnels |
| Rappel du constat identifié : Actuellement, les avis des acteurs concernés divergent sur le caractère sectaire ou non de certaines pratiques. A titre d'illustration, la kinésiologie est beaucoup utilisée en odontologie et elle est acceptée par l'Ordre national des chirurgiens-dentistes alors que la Miviludes recommande d'être vigilant sur les risques potentiels de dérives sectaires. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Sensibiliser les acheteurs et les responsables formation des établissements à l'existence du risque de dérives sectaires - 2. Elaborer un cahier des charges pour limiter le risque de dérives sectaires dans les formations proposées | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Révision biannuelle du référentiel - 2. Possible actualisation de façon épisodique si un accord est obtenu entre les différents acteurs - 3. Evaluation de l'adéquation entre le référentiel et les pratiques sur la base des remontées de terrain | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Les pratiques non conventionnelles sont très évolutives. Il est donc difficile de faire correspondre le référentiel avec les méthodes d'approche des dérapeutes | |
| Personne référente à contacter : Référent ARS | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input checked="" type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| Structure porteuse : Miviludes | Fiche action n° 4 |
| Thématique de l'action : Actions d'information et de prévention à destination des professionnels de formation et des usagers | |
| Echelle de l'action : <input type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input checked="" type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : professionnels de la formation, usagers |
| Rappel du constat identifié : Le manque d'information des différents professionnels, institutions et usagers pouvant être touchés par des pratiques non conventionnelles ou des dérives sectaires est un constat récurrent. Des actions de communication et de prévention peuvent être menées afin de pallier ce manque. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Diffuser l'information sur ces pratiques le plus en amont possible auprès des publics concernés par internet et dans les commissions d'usagers notamment, et en sécurisant l'information (que toute recherche ayant un lien avec les pratiques thérapeutiques non conventionnelles débouche en premier lieu sur les messages officiels provenant d'autorités) - 2. Informer à propos des risques par des campagnes d'information et de sensibilisation par Santé publique France - 3. Eviter de légitimer les formations de pratiques non conventionnelles par leur achat par des établissements | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre de formations et d'actions de prévention menées - 2. Nombre d'établissements bénéficiant de ces actions - 3. Evolution du nombre de signalements | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Les dérapeutes évoluant rapidement, il serait opportun de réaliser des campagnes de re-sensibilisation régulière des établissements. Il est également nécessaire de remettre à jour régulièrement les dispositifs d'information afin d'intégrer les dernières versions des dérives sectaires. | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input checked="" type="checkbox"/> - Long terme <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|---|
| Structure porteuse : Miviludes, établissements | Fiche action n° 5 |
| Thématique de l'action : Sensibilisation des acteurs locaux de la formation aux risques de dérives sectaires dans le cadre de la formation continue | |
| Echelle de l'action : <input type="checkbox"/> Nationale <input checked="" type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : acheteurs de formations, professionnels de santé, patients |
| Rappel du constat identifié : Les professionnels de la formation ne sont pas toujours informés des nouvelles pratiques de soins non conventionnelles et, en achetant certaines formations, ils peuvent les légitimer. Il est également important d'informer régulièrement les agents qui bénéficient de formation sur ces points. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Informer les agents sur l'existence de ces pratiques et rappeler l'importance du signalement des pratiques - 3. Proposer des formations sur le sujet aux agents, par exemple sur la sensibilisation sur la maltraitance financière et sur la vulnérabilité de certains publics - 4. Mettre en place une plateforme/site pour faciliter les signalements des agents ou usagers | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre d'actions menées dans les établissements par la MIVILUDES - 2. Nombre de formations demandées par les agents/nombre d'agents formés tous les ans - 3. Nombre de visites sur le site internet d'information et de signalements | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : La diversité des acteurs et l'évolution rapide des pratiques de soins non conventionnelles demandent des formations régulières, il faut donc effectuer un suivi régulier de ces formations, afin de s'assurer de la mise à jour des connaissances. | |
| Personne référente à contacter : Référent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input checked="" type="checkbox"/> - Long terme <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--|
| Structure porteuse : Miviludes, ENM | Fiche action n° 6 |
| Thématique de l'action : Sensibiliser les services de justice au risque de dérives sectaires et aux modalités de sanctions applicables aux faits constatés. | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Magistrats |
| Rappel du constat identifié : Les travaux réalisés dans le cadre de cette mission ont permis d'identifier un manque de suivi par les services de justice de faits pouvant constituer une dérive sectaire. Cela peut être lié à un manque de coordination entre les différents acteurs mais également à une méconnaissance du risque de dérives sectaires par les services de justice. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Sensibiliser les magistrats au risque de dérives sectaires et aux moyens d'actions possibles par une formation dans le cadre de la formation à l'ENM en lien avec la Miviludes. - 2. Nommer dans chaque tribunal de grande instance (TGI) un référent dérives sectaires | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre de personnes formées au risque de dérives sectaires - 2. Nombre de TGI disposant d'un référent dérives sectaires - 3. Evolution du nombre de sanctions pénales relatif à des faits constituant une dérive sectaire | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : <ul style="list-style-type: none"> - Moyens humains et financiers des TGI pour disposer d'un référent dérives sectaires - Risque que la création d'un référent dérives sectaires ne revête qu'un caractère formel. Pour éviter ce risque, il conviendrait d'impliquer plus largement les magistrats aux réunions de coordination relatives à la lutte contre les dérives sectaires | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES + réfèrent ENM | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input checked="" type="checkbox"/> - Long terme <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--|
| Structure porteuse : GIE D ² OF (Datadock) | Fiche action n° 7 |
| Thématique de l'action : élaborer une base de données des formations non conventionnelles à destination des professionnels de santé, du bien-être et du développement personnel | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Organismes de formation |
| Rappel du constat identifié : Le nombre d'organismes de formation délivrant des prestations aux professionnels de santé est difficilement quantifiable. La base de données Datadock recense l'ensemble des organismes de formation. Malgré une délimitation du secteur d'activité via un code de référencement, il subsiste un manque de délimitation entre ce qui relève de la santé, du bien-être et du développement personnel. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Réorganiser dans la base de données Datadock les prestations à visée thérapeutique au sein d'un même groupe, en proposant 3 codes distincts pour respectivement, les prestations de santé conventionnelles, les prestations de bien-être et les prestations de développement personnel - 2. Incorporer un message d'alerte lors de la sélection de formation PSNC rappelant le risque potentiel de dérives sectaires | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre de contrôles réalisés sur ces organismes et statistiques des résultats | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Nécessité que l'ensemble des acteurs de la formation professionnelle dispose de la même grille de lecture pour distinguer les organismes de formation qui œuvrent dans le secteur de la santé, du bien-être et du développement personnel. | |
| Personne référente à contacter : Référent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| Structure porteuse : Ministère chargé de la santé | Fiche action n° 8 |
| Thématique de l'action : Promouvoir l'« <i>evidence-based practice</i> » en renforçant la validité scientifique des formations à destination des professionnels de santé | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Professionnels de santé |
| Rappel du constat identifié : Le contrôle de la validité scientifique des formations destinées aux professionnels de santé est confié à des commissions spécifiques de l'ANDPC. Cependant, l'ANDPC n'englobe pas la totalité des formations à destination des professionnels de santé. Il est par conséquent nécessaire de renforcer le contrôle scientifique d'un plus grand nombre de formations. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Disposer d'un institut de recherche national indépendant sur les pratiques non conventionnelles chargé de valider les formations aux médecines non conventionnelles. - 2. Cet institut devrait également élaborer des recommandations de bonnes pratiques sur les médecines non conventionnelles - 3. Mieux conjuguer la médecine conventionnelle et la médecine non conventionnelle | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre d'organismes de formations contrôlés respectant les recommandations de bonnes pratiques. - 2. Evolution du nombre de signalements relatifs à des dérives sectaires de la part d'organismes de formation. | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Cette action nécessite un investissement dans la recherche des pratiques non conventionnelles. C'est l'une des préconisations émises par l'OMS qui aurait pour vocation d'encadrer certaines pratiques non conventionnelles peu évaluées. | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| Structure porteuse : Ministère de la santé | Fiche action n° 9 |
| Thématique de l'action : Renforcer le contrôle <i>a priori</i> des organismes de formation | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Organismes de formation |
| Rappel du constat identifié : Le contrôle de la qualité de la formation professionnelle est devenu réglementaire depuis quelques années. Cependant, le volume d'organismes de formation spécifiques au secteur de la santé ne permet pas d'avoir un contrôle qualitatif permettant de s'assurer pleinement de l'intégrité des organismes de formation. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Mettre en place un dispositif « d'assermentation » des organismes de formation dès leur constitution face au risque de dérives sectaires. Cet acte engagerait les organismes à respecter certaines règles de déontologie inhérentes à leur pratique quotidienne. - 2. Recenser un certain nombre de règles déontologiques propre aux organismes de formation de manière collégiale. | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre d'organismes assermentés. - 2. Nombre d'organismes assermentés ayant été sanctionnés pénalement pour pratiques sectaires. - 3. Evolution du nombre de signalements relatifs à des dérives sectaires de la part des organismes de formation. | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Cette action demande une organisation logistique peu évidente. Il est nécessaire d'accréditer au sein de chaque région un acteur légitime pour réaliser cette mission. A ce titre, chaque organisme de formation pourrait se rendre dans la DIRECCTE de son territoire d'implantation pour s'engager sur les règles déontologiques à respecter. Par la suite, chaque pratique non conventionnelle devra obligatoirement être enregistrée auprès de l'ARS du territoire auprès d'un référent nommé. | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--|---|
| Structure porteuse : Ministère de la santé et HAS | Fiche action n° 10 |
| Thématique de l'action : Renforcer le rôle de la Haute Autorité de Santé dans le contrôle des formations réalisées par les établissements de santé | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Etablissements de santé |
| Rappel du constat identifié : La HAS dispose d'un guide thématique des experts visiteurs dédié aux ressources humaines. Ce guide présente les différents points de contrôles RH à réaliser lors d'une démarche de certification. Les contrôles se limitent à des vérifications sur pièces des formations réalisées (exemple : existe-t-il un plan de formation ?). | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Permettre à la HAS de vérifier en profondeur la validité scientifique des formations réalisées par les établissements - 2. Proposer aux établissements de soins d'être accrédité par la HAS pour une PSNC. Le choix de cette PSNC aura été validé en en CME en se basant sur un référentiel national de la HAS | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre de contrôles de la validité scientifique réalisé dans le cadre d'une certification - 2. Nombre de pratiques non conventionnelles certifiées par la HAS | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : <ul style="list-style-type: none"> - Cette action nécessite un investissement dans la recherche des pratiques non conventionnelles. C'est l'une des préconisations émises par l'OMS qui aurait pour vocation d'encadrer certaines pratiques non conventionnelles peu évaluées. | |
| Personne référente à contacter : Référent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| Structure porteuse : ministère | Fiche action n° 11 |
| Thématique de l'action : redonner confiance à l'exercice de la médecine conventionnelle tout en intégrant les pratiques non conventionnelles dont les effets sont avérés et les dérives contrôlées. | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : Ensemble des professionnels et patients. |
| Rappel du constat identifié : Les différents entretiens réalisés mettent en avant une montée en charge des pratiques non conventionnelles par une diminution de la confiance en la médecine conventionnelle des Français. Les professionnels de santé ont davantage la volonté de se démarquer en offrant un service atypique aux personnes désireuses de nouvelles pratiques. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Redonner confiance à l'exercice de la médecine conventionnelle à la population - 2. Trouver des mécanismes d'exercices permettant de concilier davantage les pratiques conventionnelles et non conventionnelles. - 3. Disposer d'un collège d'experts permettant de valider des formes de protocoles de coopérations entre médecins conventionnés et pratiques non conventionnelles sur la base d'un référentiel qualité soumis à certification. | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Nombre de protocoles de coopération médecin/pratique non conventionnelle certifié - 2. Evolution de la satisfaction de la médecine conventionnelle par la population française. | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : Cette action doit s'inscrire dans le temps et intégrer l'ensemble des acteurs de la formation professionnelle des professions de santé. Il est nécessaire de procéder à un diagnostic permettant d'identifier des mesures précises d'application de ces protocoles de coopération. Pour cela, il est nécessaire de prendre exemple sur des pratiques déjà usitées (exemple : hypnose). | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|---|--|
| Structure porteuse : Ministère de la santé + Miviludes | Fiche action n° 12 |
| Thématique de l'action : renforcer le statut de la Miviludes afin d'accroître sa légitimité dans la coordination des acteurs de la formation professionnelle des professions de santé. | |
| Echelle de l'action : <input checked="" type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Etablissements | Public cible : acteurs de la formation professionnelle des professions de santé |
| Rappel du constat identifié : Les entretiens réalisés ont permis de constater une méconnaissance du rôle de la Miviludes. Celle-ci ne dispose pas d'un rayonnement suffisamment fort sur l'ensemble du territoire. Face au problème de coordination des acteurs de la formation professionnelle des professions de santé dans la gestion du risque de dérives sectaires, il semble opportun que la Miviludes puisse jouer un rôle de pivot. | |
| Objectifs de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Renforcer Donner à la Miviludes un rôle de coordonnateur du risque de dérives sectaires auprès de l'ensemble des acteurs de la formation professionnelle des professions de santé. - 2. Accroître la visibilité de la Miviludes au niveau régional par la création d'un comité regroupant l'ensemble des services de l'Etat pour sensibiliser aux dérives sectaires. Ce comité se réunirait une fois par an. | |
| Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - 1. Rapport annuel d'activité de la Miviludes mettant un exergue l'évolution de son rôle de coordination du risque de dérives sectaires. - 2. Rapport circonstancié de chaque comité de région. | |
| Difficultés de mise en œuvre / Points de vigilances : <ul style="list-style-type: none"> - Interrogation sur le fait de savoir si les services de l'Etat disposent de suffisamment de ressources pour prendre en considération cette nouvelle mission | |
| Personne référente à contacter : Réfèrent MIVILUDES | Délai de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> - Court terme <input type="checkbox"/> - Moyen terme <input type="checkbox"/> - Long terme <input checked="" type="checkbox"/> |

CONCLUSION

Le travail collaboratif réalisé dans le cadre de ce module interprofessionnel nous a permis d'appréhender l'organisation de la formation professionnelle et plus spécifiquement celle dédiée aux professions de santé.

L'analyse croisée des éléments bibliographiques et des entretiens réalisés auprès des acteurs œuvrant dans la formation professionnelle des professions aboutit à différents constats :

- L'organisation de la formation professionnelle est relativement complexe et la coordination nécessaire entre les différents acteurs ne permet pas suffisamment d'identifier les risques de dérives sectaires.
- Les mécanismes de contrôle qualité des organismes de formation nécessitent un renforcement afin d'éviter des manquements dans la gestion du risque a priori et a posteriori.
- Les outils juridiques permettant de sanctionner un organisme de formation ne sont pas suffisamment appliqués notamment par les services de justice.
- Les financeurs et les acheteurs de formation ne disposent pas d'une connaissance accrue du risque de dérives sectaires.

Dès lors, l'équipe de travail a élaboré des pistes de réflexion sous forme de fiches actions permettant de pallier davantage le risque de dérive sectaire, en proposant notamment la création d'une sorte de "*Trip Advisor*" des formations professionnelles. Au regard de l'ensemble des éléments constatés, il est toutefois très délicat d'obtenir un « risque zéro » de dérive sectaire dans la formation professionnelle des professions de santé.

En somme, plutôt que d'adopter une posture uniquement coercitive à l'égard des organismes de formation, il semble davantage opportun de développer des actions de communication et de prévention à destination des professionnels de santé. L'objectif est que chacun puisse prendre la pleine mesure du risque et dispose de connaissances suffisantes pour repérer des signes inquiétants au cours d'une formation.

Bibliographie

Lois et décrets

- Décret n° 2002-1392 du 28 novembre 2002 instituant une mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires
- Décret n° 2015-790 du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue.
- Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de santé
- LOI n° 2009-1437 du 24 novembre 2009 relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie
- LOI n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale
- LOI n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel

Rapports

- Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (2012), *Savoir déceler les dérives sectaires dans la formation professionnelle: guide*, Paris: La Documentation française.
- Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (2012), guide santé dérives sectaires, consulté à l'adresse www.derives-sectes.gouv.fr/sites/default/files/publications/francais/guide_sante_mars_2018_web.pdf
- Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (2018), *Protéger et respecter la citoyenneté de la personne âgée*
- GIE D²OF (2017), *Rapport activité Datadock 2017*. Consulté à l'adresse http://tre.lucmer.fr/datadock/rapport_activite_GIE_D2OF-VF.pdf
- Mezard, J. (2013). Dérives thérapeutiques et dérives sectaires : la santé en danger. Sénat.
- OMS (2013), Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014- 2023, Genève: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201fr/s21201fr.pdf>

Sites internet

- <http://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/organismes-formation>
- <https://www.data-dock.fr/>
- <https://www.francecompetences.fr/>
- <https://www.agencedpc.fr>
- <http://www.anfh.fr/>

Liste des annexes

Annexe 1 : méthodologie

Annexe 2 : tableau des entretiens

Annexe 3 : grille d'entretien

Annexe 1 : méthodologie

ÉTAPE 1 : PRISE DE CONTACT

Date : semaine du 15 avril 2019

Objectifs de travail :

- Se rencontrer avoir un premier échange téléphonique avec la référente (connaître ses attentes)
- Se répartir la lecture de la bibliographie
- Programmer les premiers entretiens

Outils mobilisés :

- Groupe Whatsapp pour communiquer au quotidien
- Classeur Excel de répartition des tâches

ÉTAPE 2 : RÉPARTITION DES MISSIONS ET DES ACTIVITÉS

Date : journée MIP le 30 avril 2019

Objectifs de travail :

- Réunion de rencontre avec la référente
- Définir le champ de nos recherches
- Définir une problématique
- Élaboration d'une grille d'entretien
- Se répartir les entretiens
- Désigner un référent budget, un responsable tenu de faire respecter les délais, un responsable de la mise en forme du rapport et de sa mise en ligne

Outils mobilisés :

- Espace de partage de documents Onedrive

ÉTAPE 3 : RÉALISATION DES ENTRETIENS

Date : entre le 2 et le 15 mai 2019

Objectifs de travail :

- Réaliser une synthèse de la documentation
- Réaliser des entretiens auprès des différents interlocuteurs.
- Retranscription et synthèse des entretiens mise à disposition sur One Drive

Outils mobilisés :

- Points réguliers sur l'avancée des travaux sur le groupe Whatsap et sur Onedrive

ÉTAPE 4 : RÉDACTION DU RAPPORT

Date : du 13 au 17 mai 2019

Objectifs de travail :

- Rédiger le rapport
- Relire le rapport et finaliser la mise en forme

Outils mobilisés :

- Zotero

Annexe 2 : tableau des entretiens

Pour réaliser les entretiens, nous avons élaboré une grille (annexe 3) commune aux différents interlocuteurs, sur les conseils de Mme Gatignol. Nous avons fait le choix de rencontrer différents acteurs intervenants dans le champ de la formation des professionnels de santé, des acteurs institutionnels, des financeurs et des acheteurs de formation, à différents niveaux : national, régional et local :

| ORGANISME | PERSONNE RENCONTRÉE | DATE |
|--|---|-------------|
| Acteurs à l'échelon national | | |
| ANDPC | Directrice Développement et Qualité | 9 mai 2019 |
| Ordre National des Chirurgiens-Dentistes | Conseiller national | 14 mai 2019 |
| UNIFAF | Chargé des affaires juridiques | 13 mai 2019 |
| GIE G ² OF (Datadock) | Secrétaire général | 15 mai 2019 |
| Acteurs à l'échelon régional | | |
| ANFH Bretagne | Délégué Régional | 3 mai 2019 |
| ARS Auvergne Rhône Alpes | Directeur de la délégation Usagers et Qualité Responsable pôle usagers Réclamations Référente dérives sectaires | 14 mai 2019 |
| ARS Guadeloupe | Responsable formation | 10 mai 2019 |
| ARS PACA | Chargé de mission internat et carrières médicales hospitalières | 10 mai 2019 |
| ARS Val de Loire | Conseillère Pédagogique Régional | 10 mai 2019 |
| Acteurs à l'échelon local | | |
| CH Bretagne Sud | Directeur des Ressources Humaines | 9 mai 2019 |
| CH Bretagne Sud | Responsable Formation Continue | 7 mai 2019 |
| CHU Poitiers | Directeur Formation | 7 mai 2019 |
| CHU Poitiers | Responsable formation continue | 7 mai 2019 |
| CH Laborit Poitiers | Directeur des Ressources Humaines | 9 mai 2019 |
| CH Laborit Poitiers | Responsable Formation Continue | 9 mai 2019 |
| Professionnel libéral | Personne exerçant la médecine traditionnelle chinoise | 10 mai 2019 |
| CHU X | Infirmière lanceuse d'alerte | 10 mai 2019 |
| CHU Clermont Ferrand | Responsable de formation | 10 mai 2019 |

Annexe 3 : grille d'entretien et grille d'analyse des entretiens

Grille d'entretien

- 1/ Quelle connaissance avez-vous du thème de notre travail (les dérives sectaires dans le champ de la formation) ?
- 2/ Quelle perception avez-vous du risque d'exposition des professionnels de santé aux dérives sectaires dans le champ de la formation professionnelle continue ?
- 3/ Quelles sont pour vous les conséquences dommageables de ce type de dérives (conséquences financières humaines, sociales, juridiques...) ?
- 4/ Quelles stratégie/procédures pour s'assurer de la qualité de la formation dispensée en amont et en aval ?
- 5/ Quelles stratégies faudrait-il mettre en place ?
- 6/ Quelles sont les professions les plus exposées ?
- 7/ Qu'est-ce qui vous aiderait à mieux prévenir ce risque ?

Grille d'analyse

| ITEM | QUESTIONS | ANALYSE |
|---|---|---------|
| Connaissance du thème | Quelle connaissance avez-vous du thème de notre travail (les dérives sectaires dans le champ de la formation) ? | |
| Risques d'exposition | Quelle perception avez-vous du risque d'exposition des professionnels de santé aux dérives sectaires dans le champ de la formation professionnelle continue ? | |
| Cons. Financières Cons. humaines Cons. Sociales Cons. Juridiques Cons.... | Quelles sont pour vous les conséquences dommageables de ce type de dérives (conséquences financières humaines, sociales, juridiques...) ? | |
| Stratégies qualité > Amont > Aval Procédures qualité > Amont > Aval | Quelles stratégie/procédures pour s'assurer de la qualité de la formation dispensée en amont et en aval ? | |
| Stratégies à mettre en place | Quelles stratégies faudrait-il mettre en place ? | |
| Professionnels les plus exposés | Quelles sont les professions les plus exposées ? | |
| Aide à la prévention du risque | Qu'est-ce qui vous aiderait à mieux prévenir ce risque ? | |

FORMATION PROFESSIONNELLE DES PROFESSIONS DE SANTÉ ET DÉRIVES SECTAIRES

Audrey AURÈS (IES) ; Léa BOYARD (D3S) ; Faustin CHABAGNO (DH) ; Franck CHOLON (DS) ; Françoise CROSSIN (DS) ; Agnès DE LA ROCHETHULON (DH) ; Mélanie DEMESSENCE (AAH) ; Fendy GHILAS (D3S) ; Aliénor LARDY (AAH) ; Wilfried LISE (DH) ; Marina TSELEPIDES (DH)

Résumé :

Les professionnels de santé bénéficient du droit à la formation professionnelle continue. Pour autant, la qualité des formations professionnelles est variable. Les entretiens que nous avons réalisés et les rapports que nous avons analysés mettent en avant l'existence de risques de dérives sectaires dans certaines formations. Ce constat pose notamment deux questions :

- celle de savoir comment protéger les professionnels de santé des potentielles dérives sectaires dans le cadre de leurs formations professionnelles ;
- celle de savoir si ces formations ne représentent pas un risque pour la qualité des soins et par conséquent pour les usagers.

La demande de formation à des pratiques de soins non conventionnelles semble croissante. Plusieurs acteurs sont déjà investis dans la lutte contre les dérives sectaires, au premier rang desquels la Miviludes. Cette mission interministérielle coopère notamment avec les ARS, les établissements de santé, les organismes de formation et les financeurs. Néanmoins, il est complexe de parvenir à un contrôle a priori des formations et de sanctionner a posteriori les responsables de pratiques déviantes.

Dans ce contexte, nous proposons plusieurs recommandations opérationnelles.

- A court terme, il convient d'identifier les dérives sectaires au sein des formations professionnelles via de la création d'un groupe de travail national et d'une sorte de « TripAdvisor® » des formations professionnelles
- A court et moyen termes, plusieurs actions de communication, de prévention et de formation peuvent être menées pour réduire ex ante la survenue de nombre de formations à risque de dérive sectaire dans l'offre de formation.
- A plus long terme, il convient de mieux encadrer les formations professionnelles et de renforcer le rôle de la Miviludes.

Mots clés : pratiques de soins non conventionnelles, formation professionnelle continue, DPC, dérives sectaires, Miviludes

L'École des hautes études en santé publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les rapports : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs