

# PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES







## MOT DE L'ÉQUIPE "PLAN DE FORMATION 2017"

Le Plan d'actions régionales (PAR) 2017 a été construit par la délégation pour répondre aux ambitions du Projet Stratégique Régional 2016-2019.

Le PAR 2017 propose :

- des dispositifs modulaires de formations (sécurisation des parcours, parcours cadres, formation des ASH)
- des dispositifs composés de formations et d'accompagnements : accompagnement de la coordination des plans de formation des groupements hospitaliers de territoires (GHT), gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC)...
- un dispositif spécifique sur la gestion des inaptitudes, suite aux travaux réalisés en Rhône et Alpes avec les établissements
- des formations de développement des compétences ciblées, à destination de publics spécifiques, des secteurs : social, personnes âgées, administratifs, logistique, ...

L'ensemble des formations achetées par l'ANFH, dont le marché est encore actif en 2017, constitue le PAR. Toutes ces formations sont à la disposition des établissements adhérents qui peuvent les reprendre en interne.

Le PAR a été élaboré à partir des propositions du conseil pédagogique et celles des établissements au cours des réunions départementales 2016.

Nous espérons que ce nouveau plan d'actions régionales répondra à vos attentes et sera une aide pour la construction de vos plans de formation.

**L'équipe régionale des Alpes**

# D'UN COUP D'ŒIL

## SOMMAIRE

Conditions de prise en charge .....	p. 8
L'offre de formation de la délégation régionale en un coup d'œil .....	p. 9
Les actions cofinancées .....	p. 10

### AXE 01 - ENCADREMENT .....

<b>AFC</b> Astreinte de direction : cadre des fonctions et responsabilités.....	p. 13
<b>AFR</b> Parcours de formation modulaire pour les encadrants de la Fonction Publique Hospitalière - positionnement obligatoire : Quel manager suis-je ?.....	p. 14
Module 1 : Actualité de la Fonction Publique Hospitalière .....	p. 15
Module 2 : Communication et accompagnement du changement.....	p. 16
Module 3 : Gestion, conduite de projetp. ....	p. 17
Module 4 : Gestion des situations difficilesp. ....	p. 18
Module 5 : La gestion du tempsp. ....	p. 19
Module 6 : Conduire un entretien professionnelp. ....	p. 20
Module 7 : Manager des compétencesp.....	p. 21
Module 8 : Du manager au leader.....	p. 22

### AXE 02 - RESSOURCES HUMAINES - TUTORAT - DIRECTION .....

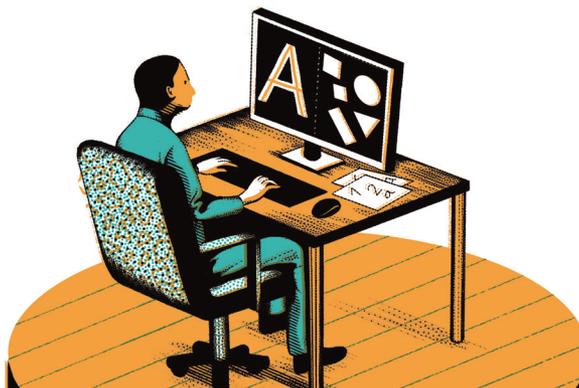
<b>AFC</b> Animer le travail en équipe.....	p. 25
<b>AFC</b> Conduire un projet de mise en oeuvre du télétravail : l'impact du télétravail sur l'encadrement d'équipe.....	p. 26
<b>AFN</b> Coopérations et complémentarité territoriales .....	p. 27
<b>AFN</b> Être tuteur de stage : optimiser les compétences des tuteurs de stagiaires paramédicaux.....	p. 28
<b>AFN</b> Intégrer le développement durable dans sa pratique professionnelle / les eco-gestes en milieu hospitalier .....	p. 29
<b>AFR</b> La Laïcité dans la Fonction Publique Hospitalière .....	p. 30
<b>AFC</b> Le travail des séniors et la seconde partie de carrière .....	p. 31
<b>AFC</b> Prise en compte de la souffrance au travail dans l'évaluation des risques professionnels .....	p. 32

### AXE 03 - DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU .....

<b>AFC</b> Élaborer un plan de DPC d'établissement .....	p. 35
--	-------

### AXE 04 - GESTION - FACTURATION .....

<b>AFC</b> Codage de l'activité externe : optimiser la chaîne de facturation ...	p. 37
--	-------



## **AXE 05 - FORMATIONS D'ADAPTATION À L'EMPLOI** ..... p. 38

**AFC** Formation d'Adaptation à l'Emploi d'ACH..... p. 39

**AFC** Formation d'Adaptation à l'Emploi des AMA..... p. 40

**AFC** Formation d'Adaptation à l'Emploi des TH et TSH ..... p. 41

## **AXE 06 - POSTURE PROFESSIONNELLE DÉVELOPPEMENT PERSONNEL** ..... p. 42

**AFC** Distance professionnelle..... p. 43

**AFC** Être professionnel face à la confidentialité et à la discrétion ..... p. 44

**AFC** Gestion du stress professionnel..... p. 45

**AFC** Nouvelles technologies et confidentialité..... p. 46

## **AXE 07 - PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET DES RÉSIDENTS** ..... p. 48

**AFC** Accompagnement de la fin de vie des personnes  
en situation de handicap..... p. 49

**AFC** Amélioration de la pertinence des soins en équipe ..... p. 50

**AFC** Amélioration de la prise en charge du patient au sein  
de l'établissement par une gestion des lits efficiente..... p. 51

**AFC** Amélioration du parcours de soins des personnes handicapées  
en situation complexe par la collaboration entre équipes sanitaires  
et médico-sociales ..... p. 52

**AFN** Améliorer la communication avec le patient ..... p. 53

**AFC** Améliorer la qualité et la sécurité des soins des patients sous  
chimiothérapies orales ..... p. 54

**AFC** Gestion des risques associés aux soins en équipe dans les  
établissements sanitaires et médico-sociaux de la FPH..... p. 55

**AFC** La personne en situation de handicap vieillissante ..... p. 56

**AFN** L'humour dans la relation de soins et l'accueil des patients ..... p. 57

**AFC** Optimisation logistique et circuit d'approvisionnement  
intégrés dans l'organisation des soins ..... p. 58

**AFR** Parcours de formation modulaire "Fonction d'ASH  
dans les établissements de la FPH"

Module 1 - Connaissance du milieu institutionnel, déontologie, relations  
professionnelles ..... p. 59

Module 2 : Démarche de soins qualité ..... p. 60

Module 3 : Entretien, hygiène..... p. 61

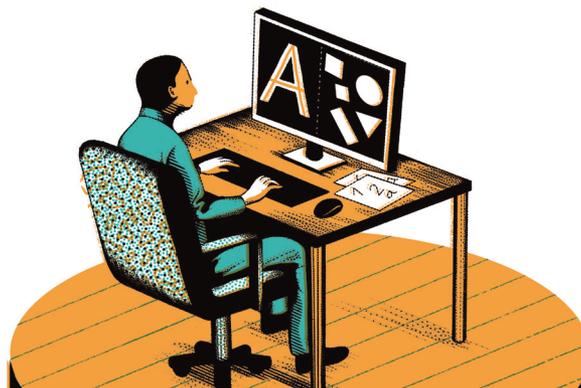
Module 4 : Assistance aux patients dans les actes  
de la vie quotidienne..... p. 62

**AFC** Prise en charge de qualité de l'adolescent tout en conservant une  
distance relationnelle ..... p. 63

## D'UN COUP D'ŒIL

### SOMMAIRE

<b>AFN</b> Prise en charge d'un patient atteint d'une maladie de Parkinson dans un service hospitalier non spécialisé en neurologie et en EHPAD.....	p. 64
<b>AFC</b> Prise en charge et accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité sociale.....	p. 65
<b>AFC</b> Savoir identifier les victimes de violence conjugale ou familiale.....	p. 66
<b>AFN</b> Sécurité des patients opérés ou faisant l'objet d'une technique invasive.....	p. 67
<b>AFC</b> Sensibilisation aux risques liés aux pratiques complémentaires ....	p. 68
<b>AFC</b> Simulation en santé - La détresse respiratoire chez l'adulte.....	p. 69
<b>AFR</b> Violence des usagers : prévenir et faire face au sein des équipes.....	p. 70
<b>AXE 08 - PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES</b> .....	p. 72
<b>AFC</b> Accompagnement des personnes âgées en fin de vie.....	p. 73
<b>AFC</b> Animation : donner de la vie aux actes de tous les jours .....	p. 74
<b>AFC</b> Connaître, repérer et prendre en compte les déficiences sensorielles des personnes âgées atteintes d'Alzheimer.....	p. 75
<b>AFC</b> La communication non verbale .....	p. 76
<b>AFC</b> La dénutrition en EHPAD .....	p. 77
<b>AFC</b> La relation avec la famille des résidents.....	p. 78
<b>AFC</b> Les soignants et le travail de nuit en EHPAD.....	p. 79
<b>AFR</b> Posture professionnelle vis-à-vis de la contention en établissement médico-social.....	p. 80
<b>AFC</b> Prise en charge des personnes âgées démentes.....	p. 81
<b>AFC</b> Situation de soins et bienveillance auprès des personnes âgées..	p. 82
<b>AFC</b> Stimulations sensorielles, cognitives et motrices des personnes atteintes d'Alzheimer .....	p. 83
<b>AXE 09 - ERGONOMIE</b> .....	p. 84
<b>AFC</b> Gestes et postures ou comment prendre soin de son dos.....	p. 85
<b>AFC</b> Manutention des personnes âgées dépendantes .....	p. 86
<b>AFC</b> Rappel des principes de manutention des personnes âgées dépendantes .....	p. 87
<b>AXE 10 - SECTEUR SOCIAL</b> .....	p. 88
<b>AFR</b> Autisme chez l'enfant : connaître le handicap pour améliorer l'accompagnement.....	p. 89
<b>AFC</b> Le rôle du coordonnateur au sein des établissements sociaux.....	p. 90
<b>AFR</b> Sexualité des personnes accueillies en institution .....	p. 91
<b>AFC</b> Visites médiatisées dans les Institutions de Protection de l'Enfance.....	p. 92



<b>AXE 11 - PSYCHIATRIE</b> .....	p. 94
<b>AFR</b> Formation à la réhabilitation psychosociale : sensibilisation.....	p. 95
<b>AFC</b> Prise en charge des patients du secteur psychiatrique vers le médico-social.....	p. 96
<b>AFC</b> Prise en charge somatique des patients adultes ayant une pathologie psychiatrique sévère.....	p. 97
<b>AFC</b> Psychiatrie et personnes en grande précarité .....	p. 98
<b>AFC</b> Rôle et place du CATTP en milieu pénitentiaire .....	p. 99
<b>AFC</b> Soins psychiatriques destinés aux personnes migrantes.....	p. 100
<b>AXE 12 - SERVICES TECHNIQUES</b> .....	p. 102
<b>AFC</b> SSIAP.....	p. 103
<b>DISPOSITIF DE SÉCURISATION DES PARCOURS : COMPÉTENCES-CLÉS</b> .....	p. 104
<hr/>	
96 établissements confient la gestion de leurs fonds de formation à l'ANFH .....	p. 108
L'ANFH soutient les acteurs formation RH de la FPH .....	p. 112
Journées et projets régionaux.....	p. 113
Prestations et services de l'ANFH ALPES.....	p. 114
Concrétiser un projet personnel de formation.....	p. 117
Vos contacts en délégation.....	p. 118
Explication des différentes fiches d'inscription et modalités d'envoi .....	p. 120
Bulletin d'inscription aux actions de formation régionales et nationales .....	p. 121
Demande de co-financement à hauteur de 75 % des préparations aux concours d'entrée sanitaires ou sociaux ou examens .....	p. 122
Demande de co-financement à hauteur de 60 % des diplômes universitaires.....	p. 123
Demande de co-financement à hauteur de 60 % des Masters .....	p. 124
Demande de financement d'un projet lourd.....	p. 125

## CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

### AFR ET AFN

Les actions de formation régionales (AFR) et actions de formation nationales (AFN) sont financées par les fonds mutualisés et collectés par l'ANFH. L'établissement adhérent peut y inscrire un ou plusieurs agents. Seuls sont imputés sur les budgets formation des établissements les frais de déplacement, hébergement et repas.

### AFC

Les actions de formations coordonnées (AFC) sont organisées par l'ANFH nationale ou la délégation régionale (rédaction du cahier des charges, procédure d'achat, organisation des groupes, paiement des factures,...) Les établissements peuvent y inscrire des agents. Les coûts pédagogiques, de déplacement et de traitement sont imputés sur l'enveloppe Plan de formation de l'établissement.

	Frais d'enseignement	Frais de déplacement / hébergement / repas	Traitement (si remplacement)
<b>AFN</b>	Fonds nationaux mutualisés	Enveloppe établissement	Enveloppe établissement
<b>AFR</b>	Fonds régionaux mutualisés	Enveloppe établissement	Enveloppe établissement
<b>AFC</b>	Enveloppe établissement	Enveloppe établissement	Enveloppe établissement

### LES ACTIONS COFINANCÉES

Peuvent être cofinancés sur les fonds régionaux après validation des Instances :

- Préparation aux concours et examens aide-soignant, infirmier(e), assistante médico-administrative, aide médico-psychologique, moniteur éducateur, éducateur spécialisé, CAFERUIS, CAP...) : à hauteur de 75 % des frais pédagogiques.
- DU – MASTER : à hauteur de 60 % des frais pédagogiques.
- Appels à projets lourds : financement selon projet.

### JOURNÉES RÉGIONALES

Les journées régionales abordent un thème avec des professionnels qui viennent partager leurs expériences. Les établissements peuvent y inscrire leurs agents, les frais (pédagogiques et déplacements) sont pris en charge par les fonds mutualisés.

### Comment inscrire des agents ?

Sur le site internet de l'ANFH Alpes, vous trouverez les fiches programmes complètes par action, à imprimer et à diffuser au sein des établissements.

### Dates limites :

- **Pour les AFN et AFR** : les bulletins d'inscription sont à retourner avant le **21 octobre 2016**
- **Pour les actions cofinancées (préparation concours, DU, Master et Projets Lourds)** : les bulletins d'inscription sont à retourner avant le **21 octobre 2016** (pour les actions débutant au premier semestre 2017) ou le **28 avril 2017** (pour les actions débutant au second semestre 2017)
- **Pour les Actions Coordonnées** : les inscriptions se feront lors des réunions départementales en novembre 2016.

# L'OFFRE DE FORMATION DE LA DÉLÉGATION RÉGIONALE EN UN COUP D'ŒIL

L'ANFH contractualise avec les prestataires des actions de formation sous la forme de contrats à bons de commande ouverts aux établissements adhérents. Les établissements qui souhaitent bénéficier de ces actions peuvent contacter l'ANFH Alpes pour connaître les modalités.

## ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

Les actions de formation régionales sont une offre mise à la disposition des établissements. Elles correspondent à des demandes d'établissements et/ou des administrateurs régionaux, sur des thèmes d'actualité ou d'anticipation d'évolution du développement des compétences des hospitaliers. Les thèmes sont arrêtés par les instances paritaires de l'ANFH Alpes et les organismes de formation sont rigoureusement sélectionnés après publication des cahiers des charges sur la plateforme d'achat de l'ANFH. Les frais pédagogiques sont financés sur les fonds régionaux. Seuls sont imputés sur les budgets formation des établissements les frais de traitements, les frais de déplacement, d'hébergement et de repas.

## ACTIONS COORDONNÉES

Elles constituent une offre régionale à destination des établissements adhérents. Il s'agit d'une prestation de mise en œuvre de formations communes à plusieurs établissements. L'ANFH coordonne la rédaction des cahiers des charges avec les demandeurs, se charge de la procédure d'achat et de l'organisation des groupes d'agents d'établissements différents.

## ACTIONS COFINANCÉES

L'ANFH Alpes propose un cofinancement pour des actions, après validation par les Instances :

- Préparations concours et examens : 75% des frais pédagogiques
- DU et MASTER : 60% des frais pédagogiques
- Appel à Projets Lourds : cofinancement variable.

## JOURNÉES RÉGIONALES

Les thèmes des journées régionales sont définis par les instances paritaires de l'ANFH Alpes en fonction de l'actualité et des besoins des établissements. Elles sont organisées par la délégation Alpes et font intervenir des formateurs et des professionnels experts dans le domaine concerné.

Elles sont destinées à des publics différents (directeurs, cadres supérieurs, soignants, éducatifs, administratifs, techniques...) en fonction des thèmes abordés.

## ACTIONS DE FORMATION NATIONALES

Les thèmes des actions de formation sont choisis par les instances paritaires de l'ANFH Alpes parmi une liste d'actions validée par les instances nationales et les organismes de formation sont rigoureusement sélectionnés par le siège national. Les frais pédagogiques sont financés sur les fonds mutualisés et collectés par l'ANFH. Seuls sont imputés sur les budgets formation des établissements les traitements, les frais de déplacement, hébergement et repas.

## SÉCURISATION DES PARCOURS PROFESSIONNELS

Construire et sécuriser des parcours consiste à apporter des réponses collectives à des besoins et attentes très diversifiés des agents, tout au long de leur vie professionnelle : insertion, promotion, gestion des aléas, anticipation des mutations, développement en continu des compétences... L'ANFH Alpes propose de mettre en place un accompagnement individualisé pour des agents en difficulté souhaitant "être acteur" de leur propre parcours. Cet axe permet aux agents, quel que soit leur secteur d'activité, de s'inscrire dans le parcours de formation individualisé établi en fonction d'un positionnement préalable.

## LES ACTIONS COFINANCÉES

### PRÉPARATION AUX CONCOURS ET EXAMENS

Contribuer à la promotion professionnelle en aidant les établissements à financer ces préparations, à hauteur de 75 % du coût pédagogique par agent.

#### PROCÉDURE :

Pour bénéficier d'un financement : utiliser le bulletin "Demande de cofinancement des préparations aux concours d'entrée sanitaires ou sociaux ou examens" et le renvoyer à la délégation ANFH Alpes avant le **21 octobre 2016 ou le 28 avril 2017**.

Les instances examineront ces demandes en décembre 2016 et juin 2017.

À partir de 2016, seuls les dossiers complets seront financés, aucun cursus en cours ne sera pris en charge.

#### PUBLICS :

- Sanitaire : aides-soignantes, infirmières diplômées d'Etat, assistantes médico-administrative, aides médico-psychologiques...
- Sociaux : moniteurs éducateurs, éducateurs spécialisés, cadres sociaux
- Personnels techniques et administratifs : Adjoints des cadres, Techniciens supérieurs hospitaliers...

### DIPLÔMES UNIVERSITAIRES

Mettre en place un projet d'action de formation dans l'établissement. Le demandeur est l'établissement, et non l'agent (programme et descriptif du projet à produire).

#### CRITÈRES :

Co-financement avec prise en charge sur fonds régionaux à hauteur de 60 % des frais pédagogiques de la formation, pour tous les D.U. qui sont en lien avec les projets d'établissements.

À partir de 2016, seuls les dossiers complets seront financés, aucun cursus en cours ne sera pris en charge.

#### PROCÉDURE :

Pour bénéficier d'un cofinancement : utiliser le bulletin d'inscription "Demande de cofinancement des Diplômes Universitaires" et le renvoyer à la délégation ANFH Alpes avant le **21 octobre 2016 ou le 28 avril 2017**.

Les instances examineront ces demandes en décembre 2016 et juin 2017.



## MASTER

Mettre en place un projet de formation dans l'établissement. Le demandeur est l'établissement et non l'agent (programme et descriptif du projet à produire)

### CRITÈRES :

Co-financement avec prise en charge sur fonds régionaux à hauteur de 60 % des frais pédagogiques de la formation, pour tous les MASTER, qui sont en lien avec les projets d'établissements.

À partir de 2016, seuls les dossiers complets seront financés, aucun cursus en cours ne sera pris en charge.

### PROCÉDURE :

Pour bénéficier d'un cofinancement : utiliser le bulletin d'inscription "Demande de cofinancement des MASTER" et le renvoyer à la délégation ANFH Alpes avant le **21 octobre 2016** ou le **28 avril 2017**.

Les instances examineront ces demandes en décembre 2016 et juin 2017.

## APPEL À PROJET LOURD : FONDS D'AIDE

Ce fonds est destiné à aider les établissements soumis à une forte tension de formation du fait de projets lourds et de besoins en promotion professionnelle. Aide financière spécifique de l'ANFH sur des projets retenus par les établissements.

### PROJETS LOURDS :

Un projet lourd est un projet en lien avec la stratégie et le projet de l'établissement, à portée collective, innovant ou en réponse à un problème émergent.

Un projet lourd doit répondre aux critères suivants :

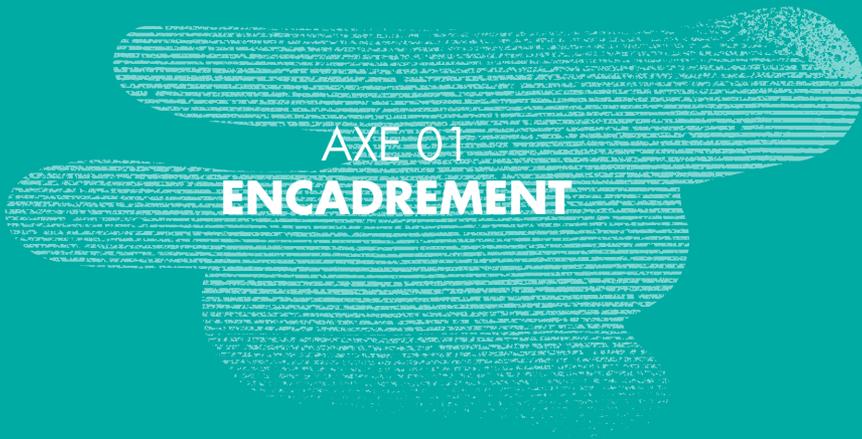
- L'établissement doit avoir consommé la totalité du 2,1% de l'année N - 1
- Obligation de faire appel à un prestataire extérieur
- Nombre d'agents bénéficiaires apprécié selon la taille de l'établissement
- Les établissements n'ayant jamais fait de demande seront prioritaires

### PROCÉDURE :

Pour bénéficier d'un cofinancement : utiliser le bulletin d'inscription "Demande de financement d'un projet lourd" et le renvoyer à la délégation ANFH Alpes avant le **21 octobre 2016** ou le **28 avril 2017**.

Les instances examineront ces demandes en décembre 2016 et juin 2017.





# AXE01 ENCADREMENT

## ASTREINTE DE DIRECTION : CADRE DES FONCTIONS ET RESPONSABILITÉS

AFC

La législation et la réglementation applicables à la fonction publique hospitalière sont denses et évolutives, et la garde de direction doit répondre à la nécessité de la permanence des services et de la fonction de direction au sein de l'établissement.

L'ANFH Alpes a donc souhaité accompagner les établissements dans cette professionnalisation des missions d'administrateur de garde qui peuvent être confrontés à une multitude de situations.

### OBJECTIFS

- Connaître le cadre réglementaire et juridique de la garde de direction
- Identifier le périmètre et le champ de compétences de la fonction d'administrateur de garde et connaître son champ de compétences

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Le cadre juridique de la garde de direction

- Les fondements juridiques de la garde de direction
- Le rôle du directeur de garde ; le personnel participant au tour de garde
- Les pouvoirs du directeur de garde
- La mallette de garde : les fiches procédures, le rapport de garde, les clés, la liste téléphonique, le plan blanc...
- Les limites de l'intervention du directeur de garde

##### La responsabilité du directeur de garde

#### JOUR 2

##### Les aspects juridiques des différentes situations rencontrées par le directeur de garde

- L'admission dans un service inadéquat
- Le patient atteint de troubles mentaux : admission et prise en charge d'un patient nécessitant des soins sous contrainte, place de l'établissement dans la procédure, spécificité de la prise en charge sous contrainte
- Le patient mineur
- La sortie contre avis médical et la sortie à l'insu du service
- L'absentéisme des personnels
- Les accidents de service
- Les armes
- Le tabac
- La découverte de stupéfiants
- La prise en charge des décès : formalités administratives, suicides, transport de corps avec et sans mise en bière...
- Les spécificités de l'activité en gynécologie-obstétrique
- Les spécificités liées à la prise en charge des patients ou des résidents : relations avec la famille, droit de visite, droit à l'intimité, statut de la chambre...
- Les relations avec la police ou la justice : signalement des services et privations, enquêtes de police, dépôt de plainte, vol...
- Le plan blanc.

### PUBLIC

Directeurs d'établissement et personnels de direction

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - POSITIONNEMENT OBLIGATOIRE : QUEL MANAGER SUIS-JE ?

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

## OBJECTIFS

- Permettre à chaque manager de prendre un temps de réflexion sur ses pratiques managériales
- Construire son parcours de développement de compétences à partir des 8 modules proposés, d'autres pourront être ajoutés en fonction des besoins

## PROGRAMME

- Tester son profil managérial
- Identifier des besoins en développement de connaissances et compétences
- Présentation du dispositif
- Présentation générale du contexte sanitaire et médico-social en France
- Comprendre les enjeux pour le personnel encadrant
- Définir son plan d'action et de formation pour le maintien et le développement de ses compétences

## PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

## ORGANISÉ PAR :

CNEH

## DURÉE :

1 jour

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - **MODULE 1 : ACTUALITÉ DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE**

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

## OBJECTIFS

- Permettre la mise en lien de l'environnement de la FPH et de sa situation de manager dans la FPH
- Permettre une réflexion éthique sur la position de manager dans les établissements de la FPH

## PROGRAMME

### JOUR 1

- Comprendre les éléments essentiels portant sur l'environnement hospitalier : Tutelle de l'ARS ; Présentation des GHT ; Financement hospitalier ; Loi sur l'adaptation de la société au vieillissement
- Comprendre les éléments essentiels relatifs à la gouvernance hospitalière : Gouvernance issue de la loi HPST et modifiée par la Loi de santé

### JOUR 2 ET JOUR 3

- Les droits du patient : Le droit au respect de la dignité, les applications pratiques ; Le respect de l'intimité et de la vie privée ; La liberté d'aller et venir ; Le contenu de l'information à délivrer au patient ; Le rôle stratégique de la personne de confiance dans l'information du patient ; Le consentement et le refus de soins ; Les dispositifs spécifiques de la loi Léonetti modifiée ; L'accès au dossier médical
- Comprendre l'application de la confidentialité et du secret professionnel

- Savoir faire appliquer les principes de la laïcité dans les équipes et les services : Qu'est-ce que la laïcité ; La laïcité dans la FPH ; Implication pour le personnel fonctionnaire/agent public ; L'application de la laïcité au sein des droits des patients

### JOUR 4

- Comprendre les bases fondamentales de la qualité : La démarche d'amélioration continue de la qualité ; Les outils de la démarche qualité ; La certification
- Manager la qualité : Rôle des différents acteurs dans la démarche qualité ; Rôle de la CME dans la démarche qualité - La contractualisation - Les caractéristiques du management de la qualité ; Le management de la qualité au quotidien
- Mise en oeuvre et déploiement de la démarche : Politique qualité ; Déploiement de la démarche ; Le système de management qualité -
- Conclusion

## PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

## ORGANISÉ PAR :

CNEH

## DURÉE :

4 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - **MODULE 2 : COMMUNICATION ET ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT**

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

### OBJECTIFS

- Acquérir les règles d'une communication efficace avec sa hiérarchie, son équipe, ses collègues
- Animer un groupe de travail, une réunion d'équipe, etc.
- Accompagner les changements dans la FPH

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Savoir prendre la parole en public : Prendre confiance en ses capacités à prendre la parole en public ; Vaincre son appréhension
- Communiquer efficacement : Comprendre les principes de base de la communication ; La communication efficace
- Préparer et conduire des réunions efficaces : La préparation et l'organisation efficace d'une réunion ; La conduite de la réunion

#### JOUR 2

- Comprendre le changement : Les fondamentaux du changement
- Accompagner le changement : Conduire un projet de changement
- Communiquer sur le changement : Adapter sa communication à chaque étape ; Application de la méthode participative sur les différentes étapes du changement

### PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE -

## MODULE 3 : GESTION, CONDUITE DE PROJET

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

### OBJECTIFS

Comprendre l'intérêt d'une démarche projet et savoir l'appliquer à l'échelle de son service ou d'un groupe transversal

### PROGRAMME

#### JOUR 1

Maîtriser les fondamentaux de la gestion de projet et les éléments clés de la conduite de changement :

- Rencontre avec les acteurs
- Choix des projets à travailler
- Les fondamentaux de la conduite de projet
- Le cadrage d'un projet
- La phase de diagnostic
- L'analyse des comportements face aux changements

#### JOUR 2

Approfondir la méthodologie de gestion de projet

- L'analyse des comportements face aux changements (suite)
- L'élaboration d'un plan d'actions
- La mise en oeuvre et le suivi du projet
- Le bilan et la clôture du projet
- La communication avec les parties prenantes

#### JOUR 3

Gérer un projet : retour et partage d'expérience - capitalisation

### PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE -

## MODULE 4 : GESTION DES SITUATIONS DIFFICILES

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

### OBJECTIFS

- Permettre aux managers de prévenir, d'anticiper et de gérer les situations difficiles
- Aborder le management du risque RPS

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Appréhender les attentes des participants
- Savoir gérer la tension quotidienne à l'hôpital
- Apprendre à résoudre les conflits

#### JOUR 2

- Prévenir les conflits
- Partager le même socle de connaissances sur la qualité de vie au travail d'une manière générale

#### JOUR 3

- Repérer son style de management et son comportement face à l'équipe :

#### Prendre en considération les aspirations professionnelles et les ressentis individuels

- Adopter une posture managériale positive
- Prévenir les situations de travail à risques

#### La prévention des RPS : comment les détecter ?

- Conclusion

### PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - MODULE 5 : LA GESTION DU TEMPS

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

## OBJECTIFS

- Définir les règles de la gestion du temps de travail
- Permettre aux managers d'organiser le temps de travail de leur équipe en intégrant la réglementation ainsi que les priorités et contraintes du service

## PROGRAMME

### JOUR 1

Appréhender les aspects réglementaires de la gestion du temps de travail du personnel non médical :

- La réglementation relative au temps de travail dans la FPH
- Le compte épargne-temps dans la FPH
- Les incidences des absences sur la gestion du temps de travail

### JOUR 2 et JOUR 3

Organiser et planifier de manière efficiente le temps de travail du personnel non médical

- L'évaluation de l'organisation existante
- L'analyse des processus de gestion et de management du temps de travail

- L'optimisation de l'organisation existante

- Les principes de décompte du temps de travail avec l'outil Diapers

Savoir construire un planning dans le cadre d'un cycle de travail :

- Analyser la performance d'un cycle de travail (état de l'existant)

- La conception des cycles de travail et la projection des tableaux de service avec l'outil Diagcycle

- Atelier d'optimisation de l'organisation du travail pour un service à partir d'une situation terrain

## PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

## ORGANISÉ PAR :

CNEH

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - MODULE 6 : CONDUIRE UN ENTRETIEN PROFESSIONNEL

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeurs pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

### OBJECTIFS

Organiser et conduire un entretien professionnel

### PROGRAMME

- Identifier les enjeux et les finalités de l'entretien d'évaluation
- Identifier les outils et références de l'évaluation
- Reconnaître les étapes clés de l'entretien d'évaluation
- Déterminer les objectifs individuels et collectifs lors de l'entretien d'évaluation
- Pratiquer l'entretien, se positionner lors des situations conflictuelles
- Conclusion

### PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

1 jour

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - MODULE 7 : MANAGER DES COMPÉTENCES

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

### OBJECTIFS

Intégrer dans son management la gestion des compétences de son équipe dans un objectif de gestion prévisionnelle et d'accompagnement de l'épanouissement de chacun

### PROGRAMME

#### Accompagner les compétences de son équipe :

- Les fondamentaux de la gestion de compétences
- La définition des activités et des compétences requises par les professionnels
- L'accompagnement des compétences de l'équipe

#### Animer et dynamiser son équipe

- La dynamique positive d'équipe

#### Mettre en pratique la GPMC

- La démarche GPMC
- L'analyse et l'utilisation de la cartographie des métiers
- L'impact de la gestion métiers-compétences sur les pratiques RH

### PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

1 jour

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE POUR LES ENCADRANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE - **MODULE 8 : DU MANAGER AU LEADER**

AFR

Dans un environnement qui a changé, dans une société qui redéfinit ses priorités et où l'hôpital est mis en mouvement, le personnel d'encadrement est souvent en première ligne. Peu visé dans les réformes, il est pourtant un des leviers du changement. Les conséquences pour la fonction d'encadrement des évolutions majeures pour l'hôpital n'ont pourtant pas toujours été traduites en plan d'action de formation pour les cadres.

L'encadrant de proximité doit cependant mener des hommes, savoir utiliser au mieux leurs compétences et développer leurs potentiels, donner du sens à l'action, savoir les motiver tout en prenant en compte la mixité intergénérationnelle, les évolutions de l'organisation, la mutualisation, l'innovation... Dans ce contexte manager devient une tâche ardue pour laquelle il est nécessaire de prendre le temps d'échanger avec ses pairs et d'analyser ses pratiques.

### OBJECTIFS

- Permettre aux managers d'asseoir leur autorité
- Permettre aux managers d'adapter leur management afin de développer les compétences de leur équipe et renforcer leur leadership

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Connaître les différents styles de leadership et savoir se situer
- Identifier et améliorer ses capacités managériales en situation

#### JOUR 2

- Développer son positionnement de leader pour bien communiquer et dynamiser son équipe
- Adapter son management aux situations et aux personnes

### PUBLIC

Tous personnels en situation d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

**NOTES**

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# AXE 02

## RESSOURCES HUMAINES - TUTORAT - DIRECTION

## ANIMER LE TRAVAIL EN ÉQUIPE



Au sein des institutions hospitalières et médico-sociales, comme dans de nombreux secteurs d'activités soumis à de fortes contraintes externes, l'encadrement, et notamment le cadre de proximité, a de plus en plus de difficultés à être présent au sein du collectif de travail, auprès de l'équipe. Le management est de plus en plus "extraverti" : le cadre de proximité est ainsi attendu sur des tâches souvent à forte valeur ajoutée, associé aux projets institutionnels (qui le mobilise dans de nombreuses réunions), mobilisé par la généralisation d'un "management de reporting" (le cadre produit de l'information et entretient quotidiennement à ce titre un système d'information toujours plus prégnant). Tous ces éléments éloignent le cadre des équipes qui peuvent avoir le sentiment de devoir gérer elles-mêmes l'organisation du travail, les contradictions du travail, les conflits au travail.

### OBJECTIFS

- Définir les rôles et missions des cadres dans un établissement et dans la ligne managériale : cadres de proximité, encadrement supérieur et intermédiaire et équipe de direction.
- Définir les rôles des personnels d'encadrement de proximité dans un collectif de travail
- Repérer et initier des temps d'échanges et les espaces favorables aux différents échanges dans l'équipe de travail
- Mobiliser les méthodes et outils d'animation afin de favoriser le collectif de travail
- Animer les échanges relatifs au travail et à son organisation
- Valoriser la qualité en situation de travail

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Définition des rôles et des missions des cadres dans la ligne managériale et au regard des valeurs d'un établissement de santé

- Cadres hospitaliers et management d'équipe : pacte de confiance et contrat de génération
- Ligne managériale, valeurs partagées, liens fonctionnels et hiérarchiques
- Redéfinition du management de proximité : responsabilités et engagement des cadres de proximité

Formalisation des premières étapes d'une charte de management : rôles et mission du cadre, formalisation du collectif de travail : l'émergence d'une intelligence collective

#### JOUR 2

##### Valoriser la qualité du travail et la qualité de vie au travail dans l'animation du collectif

- Les facteurs pouvant influencer sur la qualité de vie au travail
- Les outils d'évaluation de la qualité de vie au travail

- Corrélation type de management / qualité de vie au travail
- La mise en place d'une dynamique d'équipe

Charte de management : l'organisation du travail en équipe

#### JOUR 3

##### Temps, espaces et outils d'échanges au sein du collectif de travail

- Retour sur les travaux d'intersession
- Management et autonomie des membres du collectif
- Transversalité, interdisciplinarité et collectif de travail
- L'analyse des pratiques comme méthode d'animation d'un collectif de travail

##### La communication interpersonnelle : un levier pour favoriser les échanges

Charte de management : finalisation par l'engagement dans la reconnaissance au travail

### PUBLIC



Cadres de tous secteurs d'activité

### ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# CONDUIRE UN PROJET DE MISE EN OEUVRE DU TÉLÉTRAVAIL L'IMPACT DU TÉLÉTRAVAIL SUR L'ENCADREMENT D'ÉQUIPE

AFC

Le télétravail est apparu dès les années 70, mais reste encore assez rare dans la fonction publique hospitalière.

Pourtant, les pratiques de travail intègrent désormais fortement les technologies de l'information et de la communication. Repenser l'articulation vie au travail/vie privée, temps de trajet est nécessaire pour agir sur les conditions de travail ou pour maintenir dans l'emploi des travailleurs handicapés ou en restriction d'aptitude.

Impliqués dans une initiative inter fonctions publiques sur le sujet, plusieurs établissements ont entamé une réflexion et mené des démarches pilotes. Une évolution "culturelle" et organisationnelle préalable est nécessaire à l'intégration de ce type d'organisation du travail. À ce titre, les expérimentations initiées dans les établissements de la FPH font apparaître la nécessité de proposer une formation-action pour faciliter la mise en oeuvre de cette nouvelle organisation du travail.

## OBJECTIFS

### Module 1 : Conduire un projet de mise en oeuvre de télétravail

- Identifier les enjeux du télétravail
- Appréhender l'environnement juridique et réglementaire
- Définir les objectifs du télétravail pour l'intégrer dans le projet social de l'établissement
- Préparer un cadre et des outils méthodologiques pour positionner la politique de télétravail au sein de son établissement
- Préparer un plan d'action adapté à son établissement et aux conditions de sa mise en oeuvre
- Définir les indicateurs de réussite du télétravail

### Module 2 : l'impact du télétravail sur l'encadrement d'équipe

- Appréhender le télétravail comme une organisation du travail possible
- Repérer l'impact du télétravail dans le management d'une équipe
- Identifier les freins et leviers à la mise en place du télétravail

## PROGRAMME

### Module 1 :

- Mémento du télétravail pour le secteur public
- Les enjeux spécifiques pour la FPH
- Définir vos objectifs sur le télétravail
- Évaluer le télétravail : sur quels critères, avec quels outils ?
- Les clés de la réussite / Les bonnes questions à se poser
- Nombreux témoignages, et retours d'expériences

Le troisième jour après quelques semaines permet de mesurer et adapter la mise en place du projet dans les établissements.

### Module 2 :

- Mémento du télétravail pour la FPH
- Manager, coopérer et travailler à distance
- Les outils du management à distance
- Piloter et évaluer le télétravail
- Les questions spécifiques auxquelles un encadrant doit savoir répondre
- Témoignage et mises en situation

## PUBLIC

Module 1 : Personnes en charge du pilotage et de la mise en place du télétravail

Module 2 : Cadres

## ORGANISÉ PAR :

CITICA

## DURÉE :

Module 1 : 3 jours

Module 2 : 1 jour

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## ➤ COOPÉRATIONS ET COMPLÉMENTARITÉ TERRITORIALES

AFN

La stratégie nationale de santé incite les Institutions et les professionnels des secteurs sanitaires et sociaux à poursuivre et intensifier le développement des coopérations.

L'objectif est de substituer une logique concurrentielle à une logique de complémentarité entre secteurs (public/privé, ville/hôpital, sanitaire/médico-social).

Dans ce contexte, les professionnels sont amenés à poursuivre et/ou adapter la réorganisation de leurs pratiques.

Un chapitre de la Loi HPST met l'accent sur les coopérations territoriales entre établissements et professionnels de santé.

Ce texte s'inscrit dans la continuité des réformes précédentes (Loi du 31/12/1970, ordonnances du 24/04/1996 et du 04/09/2003 notamment) qui plaçaient déjà les actions de coopération au cœur des politiques d'organisation des soins.

### OBJECTIFS

Appréhender les différentes modalités de coopérations territoriales à partir du cadre législatif et réglementaire issu de la Stratégie Nationale de Santé et en mesurer les impacts et enjeux pour les organisations et les activités professionnelles

- Identifier et comprendre les dispositifs de coopération
- Mesurer les enjeux sur les organisations
- Identifier l'impact sur les métiers en lien avec les coopérations et les coordinations

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement

### PUBLIC

Tous publics hospitaliers

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## ÊTRE TUTEUR DE STAGE : OPTIMISER LES COMPÉTENCES DES TUTEURS DE STAGIAIRES PARAMÉDICAUX

AFN

Les formations initiales conduisant à l'obtention d'un diplôme d'État pour les professionnels paramédicaux font l'objet depuis 2009 d'une réforme de leurs dispositifs pédagogiques impactant les modalités d'encadrement en stage. Les établissements recevant les étudiants désignent des tuteurs et organisent leur formation dans le plan de formation de l'établissement permettant ainsi la mise en place de parcours qualifiants tout en améliorant l'encadrement des étudiants.

Des préconisations sur l'encadrement en stages ont été élaborées dans l'instruction du 24/12/2014 relative aux stages professionnalisant en formation infirmière mettant en avant la nécessité de former un tuteur de stage selon le cadrage national.

En mars 2014, les ministres de la santé et de l'enseignement supérieur ont signé conjointement un courrier aux étudiants en soins infirmiers relatifs aux modalités d'encadrement des stages : elles se sont engagées à des avancées très concrètes, notamment concernant "la professionnalisation des tuteurs de stage pour garantir une formation de qualité sur l'ensemble du territoire, grâce au développement de formations répondant à un cahier des charges national".

### OBJECTIFS

- Acquérir et développer des compétences pédagogiques
- Accompagner les tuteurs dans l'acquisition d'une nouvelle posture professionnelle
- Se positionner en tant que tuteur et favoriser le développement des pratiques en évaluation des compétences
- Analyser ses pratiques en identifiant des questions relatives à l'encadrement des étudiants
- Favoriser une dynamique d'encadrement d'un groupe d'étudiants dans l'analyse de situations et la réflexivité

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement.

Un module spécifique aux AS, AP, AMP qui encadrent des stagiaires sera proposé.

### PUBLIC

Tous professionnels de santé des filières soins, rééducation et médicotechniques chargés des fonctions de tuteurs

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## INTÉGRER LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE / LES ECO-GESTES EN MILIEU HOSPITALIER

AFN

Le développement durable reste encore trop souvent un concept d'initiés.

Un volet environnement-santé sera intégré au projet de Loi de Santé 2015.

Le développement durable est une dynamique qui consiste à penser et à agir autrement et qui s'adresse à tous : citoyens, consommateurs, mais aussi personnel de la FPH.

Quel est donc le rôle de chacun au quotidien dans son établissement ?

Les éco-gestes permettent de comprendre les enjeux du développement durable et leur application dans la vie de tous les jours. Ils impliquent tous les citoyens pour la protection de l'environnement, la solidarité et une économie plus sociale et solidaire.

### OBJECTIFS

Poser les bases d'une prise de conscience et d'une évolution culturelle sur le développement durable en santé :

- Prendre en compte le développement durable dans ses trois dimensions : environnementale, sociale/sociétale et économique
- Contribuer à une approche de santé durable fondée sur la prévention
- Apporter aux personnels des connaissances leur permettant de participer activement à la démarche de développement durable de leur établissement.

Diffuser une culture de pratique des éco-gestes au sein du personnel hospitalier :

- Comprendre le concept de développement durable
- Acquérir des outils de recherche d'idées et de bonnes pratiques
- Obtenir les bons réflexes de consommation pour contribuer à limiter son impact sur l'environnement

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement

### PUBLIC

Tous personnels de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## LA LAÏCITÉ DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

AFR

La loi du 9 décembre 1905 instaure notamment que la "République assure la liberté de conscience. Elle garantit le libre exercice des cultes sous les seules restrictions édictées dans l'intérêt de l'ordre public". La séparation de l'Eglise et de l'État entraîne, de fait, la neutralité de l'État et donc de ses agents ainsi que l'égalité des citoyens face au service public.

Religions et cultures sont intimement liées. En milieu hospitalier peu de domaines n'interfèrent pas avec une dimension culturelle : prescriptions alimentaires, hygiène, tenues vestimentaires, relations hommes-femmes, organisation familiale, perception de la maladie, de la mort, rites mortuaires, croyances diverses, autant de domaines qui peuvent avoir une incidence sur la prise en charge. Or si les citoyens ne peuvent faire l'objet d'aucune discrimination en raison de leur religion et si pour l'essentiel le respect des pratiques religieuses et culturelles ne pose que peu de soucis à l'hôpital, il arrive parfois que certains risques sanitaires imposent un choix entre respect culturel et risque pour le malade.

### OBJECTIFS

- Définir les différentes notions autour de la culture
- Identifier le cadre réglementaire dans lequel s'inscrit l'évolution de la relation avec les autres cultures à l'hôpital
- Identifier les principes de la laïcité en vigueur dans les établissements de santé
- Identifier les différentes entités culturelles accueillies dans l'établissement
- Identifier les principales caractéristiques culturelles à prendre en compte pour la prise en charge hospitalière tout au long du séjour du patient
- Identifier les sources de difficultés interculturelles dans la prise en charge et définir des objectifs de progrès des pratiques actuelles
- Identifier et mettre en oeuvre les principes de la communication interculturelle dans les soins
- Identifier les sources de difficultés dans la prise en charge multiculturelle des patients et leurs proches sur le terrain et envisager les solutions

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Connaissance des différentes cultures et laïcité

- Recueil des attentes et besoins prioritaires
- Approche des représentations et des conceptions du groupe au sujet de l'identité et de l'appartenance
- Environnement réglementaire, respect des droits culturels en établissement de santé
- Principes de la laïcité dans les établissements de santé publics
- Définition des différents concepts autour de la culture
- Migration et diversité culturelle et religieuse
- Approche générale des différents peuples accueillis

#### JOUR 2

- Les principales variables culturelles : Dimensions spirituelles et religieuses ; Différentes orientations des valeurs culturelles

- Approche de spécificités culturelles pouvant avoir une incidence dans la prise en charge au quotidien
- Repérage et amélioration à mener dans le respect de la laïcité : Amélioration du parcours du patient et de ses proches

#### INTERSESSION

#### JOUR 3

##### Adaptation de la prise en charge hospitalière dans le respect de la laïcité

- Analyse des difficultés interpersonnelles dans la prise en charge...
- Relation de soins avec les autres cultures
- Le style de communication selon les cultures
- La communication interculturelle
- Préparation de la seconde mise en oeuvre des acquis sur le terrain

### PUBLIC

Tous personnels de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

PRACTIS FORMATION

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement



## LE TRAVAIL DES SÉNIORS ET LA SECONDE PARTIE DE CARRIÈRE



Allongement de la durée du travail, augmentation de l'âge de départ en retraite, vieillissement de la population active, usure professionnelle, autant d'éléments qui impactent la gestion prévisionnelle des carrières et qui interrogent en particulier sur la seconde partie de carrière des agents, sa gestion, son anticipation. Comment se réorienter en milieu de carrière ? Qu'en est-il des séniors ? Comment peuvent-ils transmettre leurs savoirs et expériences aux nouvelles générations ?

### OBJECTIFS

Accompagner l'agent dans son parcours professionnel et plus particulièrement dans sa seconde partie de carrière :

- Situer le rôle du cadre dans la gestion de carrières
- Identifier les acteurs ressources et dispositifs en interne et en externe
- Sensibiliser l'agent à la notion de parcours professionnel
- Repérer les situations d'usures professionnelles
- Collaborer à l'anticipation du maintien des compétences dans les services
- Argumenter des propositions d'actions de valorisation du travail des séniors

### PROGRAMME

#### JOUR 1 ET JOUR 2

Diagnostic de situations et premières actions pour accompagner les séniors dans la seconde partie de leur carrière.

- Test de positionnement des participants ("Passeport professionnel")
- Diagnostic de situation sur le travail des séniors et la seconde partie de carrière
- Diagnostic de situation sur la transmission des savoirs et expériences entre générations
- Repérage des situations d'usure professionnelle
- Au regard des diagnostics réalisés, identification des actions, des solutions pour : valoriser le travail des séniors, collaborer à l'anticipation du maintien des compétences, accompagner autant que possible les projets professionnels individuels

#### JOUR 3

Renforcer les actions d'amélioration de ses compétences et des modes opératoires pour accompagner la seconde partie de carrière et le transfert des savoir-faire expérimentiels.

- Présentation et analyse réflexive des actions mises en place suite au module 1
- Apports complémentaires pour valoriser le travail des séniors et prévenir les situations d'usure professionnelle
- Formalisation d'un processus "type" ou incluant certains invariants, à partir des plans d'actions individuels

### PUBLIC

Personnels d'encadrement

### ORGANISÉ PAR :

GRIEPS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PRISE EN COMPTE DE LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL DANS L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

AFC

La prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans le cadre général de la prévention des risques professionnels (article L.230.2, L.122.49 du code du travail, accord-cadre du 22/10/2013, instruction du 20/11/2014)...

Stress, agressivité, troubles physiques (hypertension, troubles musculo-squelettiques, etc.) ou encore mal être... Comment faciliter le repérage, l'évaluation et la prise en compte des risques psychosociaux dans le cadre professionnel ? Les acteurs de la prévention, en institution et hors institution, sont confrontés à la difficulté d'initier des démarches de prévention spécifiques à de tels risques alors même que certaines situations de travail les y incitent. Il est nécessaire qu'ils puissent disposer d'argumentaires et d'outils qui puissent les aider.

### OBJECTIFS

- Comprendre les risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ?
- Comprendre les modèles d'analyse des risques psychosociaux
- Utiliser des outils et des indicateurs adaptés
- Mettre en place une démarche de projet avec l'ensemble des acteurs
- Agir sur des situations concrètes au sein de son établissement (3ème jour, suite à l'intersession)

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Identifier les relations entre santé et travail
- Distinguer les différentes catégories du risque psychosocial et comprendre leurs impacts sur la santé
- La détection des personnes en difficulté
- Connaître le cadre réglementaire, jurisprudentiel et conventionnel
- Savoir diagnostiquer et analyser les phénomènes psychosociaux au travail à l'hôpital

#### JOUR 2

- Identifier les acteurs de la prévention et comprendre leurs rôles
- Concevoir une démarche de prévention dans son établissement
- Consignes de travail pour l'intersession : stratégies de conduite de projet, grilles d'analyse de situations problèmes, plan de communication, grille de restitution, feuille de route pour chaque participant

#### JOUR 3

Présentation par chaque participant de ses objectifs à la fin de la première session et des travaux réalisés depuis : stratégie d'action, communication sur le projet, difficultés rencontrées, etc.

### PUBLIC

Tous acteurs de la prévention

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement





## AXE 03

# DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

## ÉLABORER UN PLAN DE DPC D'ÉTABLISSEMENT

AFC

L'établissement de santé employeur a pour responsabilité de faire fonctionner le DPC à la fois comme employeur et comme prestataire de DPC. L'élaboration d'un plan de DPC médical et paramédical permet de concilier ces deux fonctions, et de maîtriser l'offre et la demande interne en terme de DPC.

Cette formation va permettre de professionnaliser et d'accompagner les acteurs de la mise en œuvre et du suivi du plan DPC en terme de processus projet.

### OBJECTIFS

- Évaluer le degré de maturité de la mise en œuvre.
- Expliquer les concepts clés du DPC.
- Articuler les priorités du plan DPC avec le projet d'établissement.
- Solliciter les différents acteurs et instances associés en amont et en aval de la démarche.
- Articuler le plan DPC médical, médical, PAQGDR, programme EEP pour construire le plan DPC de l'établissement en utilisant des outils adaptés.
- Déterminer les modalités de communication au sein des établissements.

### PROGRAMME

#### JOUR 1 ET JOUR 2

- État des lieux de l'établissement sur la mise en œuvre du DPC selon les différents aspects
- Identification de la politique de DPC
- Définition des étapes clés de la mise en œuvre du DPC et du plan d'action de l'établissement
- Les rôles des instances : rappel
- Identification des acteurs du DPC et leur niveau d'intervention
- Les étapes du déploiement de plan de DPC

#### INTERSESSION

Élaboration du plan de DPC de l'établissement et de son déploiement (mobilisation des acteurs et instances en amont et en aval).

#### JOUR 3

- Évaluer et réajuster les plans de DPC
- Retour sur les critères de qualité d'un plan de DPC : conformité légale, performance/efficacité/efficacités, cohérence, acceptation
- Test de positionnement.

### PUBLIC

Professionnels en charge de la construction du plan DPC

### ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### D'AUTRES ACTIONS DE FORMATION RELATIVES À CET AXE SERONT DISPONIBLES, NOTAMMENT :

- OFFRE EN 2 VOLETS : inter établissements et intra établissement/GHT (AFR)

# AXE 04

## GESTION - FACTURATION

## CODAGE DE L'ACTIVITÉ EXTERNE : OPTIMISER LA CHAÎNE DE FACTURATION

AFC

La fonction finance, au cœur du pilotage de l'hôpital, a connu des réformes successives qui ont engagé l'hôpital dans un processus de gestion comptable des dépenses nécessitant de nouvelles compétences pour assurer les différents métiers financiers.

### OBJECTIFS

- Développer sa connaissance opérationnelle de la cotation CCAM et NGAP et de la facturation
- Connaître les spécificités de cotation pour la CCAM et le NGAP en fonction des intervenants
- Initier une démarche d'optimisation de la cotation et de la facturation
- Analyser les pratiques de codage
- Construire des actions d'amélioration.

### PROGRAMME

La formation s'appuie entièrement sur la situation et le contexte des établissements participants

- Connaître les règles applicables à la cotation de l'activité externe pour les différents professionnels de santé (médecin, sage-femme, paramédicaux) et identifier les cas particuliers
- Maîtriser les règles des codes associations et majorations en secteur hospitalier public et en activité libérale réalisée au sein de l'établissement de santé
- Savoir identifier et accéder aux sources d'informations : nomenclature à jour, majoration pour les établissements de santé...
- Maîtriser les règles de facturation et de hiérarchisation des actes en prenant en compte la notion de venue, d'intervention, de pluridisciplinarité des acteurs médicaux
- Connaître les sources d'erreur les plus fréquentes afin de les éviter sur la base des analyses du codage et de la facturation de l'activité externe de plusieurs établissements
- Connaître les conditions d'application du parcours de soins et ses impacts sur la facturation pour la part patient et la part AMO
- Établir une facturation globale de qualité pour chaque consultation afin de garantir les recettes de l'activité réalisée mais aussi de limiter l'impact sur les ressources humaines
- Savoir analyser et corriger un rejet en connaissant les motifs de rejet en lien avec la cotation et les associations

### PUBLIC

Médecins, cadres de santé, personnels administratifs encadrants ou non encadrants

### ORGANISÉ PAR :

IMPLICA CONSULTANTS

### DURÉE :

2 jours non consécutifs

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### D'AUTRES ACTIONS DE FORMATION RELATIVES À CET AXE SERONT DISPONIBLES, NOTAMMENT :

- **EPRD dans les établissements sociaux et médico-sociaux**

# AXE 05

## FORMATIONS D'ADAPTATION À L'EMPLOI

## FORMATION D'ADAPTATION À L'EMPLOI D'ACH



La Formation d'Adaptation à l'Emploi du corps des Adjointes des Cadres Hospitaliers est une formation statutaire prévue par l'Arrêté du 24 octobre 2014, fixant l'organisation et le contenu de cette formation. C'est une formation obligatoire dont doit bénéficier chaque agent souhaitant être titularisé dans ce corps.

### OBJECTIFS

- Connaître le cadre d'exercice en établissement de santé ou établissement social ou médico-social relevant de la fonction publique hospitalière
- Appréhender les techniques de management et de communication
- Acquérir les connaissances spécifiques nécessaires aux fonctions exercées par un Adjoint des Cadres hospitalier

### PROGRAMME

- Le statut de la FPH (recrutement, droits et obligations). Le positionnement des différents acteurs dans l'institution (rôle de l'encadrement de proximité). Eléments complémentaires : santé et sécurité au travail, FPTLV et le parcours professionnel
- Les missions de service public et l'organisation régionale de l'offre de soins, l'organisation du secteur social et médico-social. L'établissement FPH : statut juridique, règles de gouvernance de l'hôpital, organes de décision et instances représentatives des personnels. Les structures de coopérations inter-établissement (GCS, CHT, GIP...)
- Conduire des projets en équipe
- Les règles de financement des établissements de la FPH
- Pilotage stratégique de l'établissement : projet d'établissement, certification et qualité
- Communication dans l'équipe : temps et espaces d'échanges, transmission des savoirs
- Conduite de réunion, d'entretien professionnel, de formation et d'évaluation des membres de l'équipe, valorisation de la qualité du travail
- Prise de parole en public, gestion du temps et de l'organisation du travail
- Enseignement complémentaire en ressources humaines : relations sociales et dialogue social, politique de recrutement et de gestion prévisionnelle des métiers et compétences
- Préparation du stage en immersion : indication des procédures de gestion administrative et financière, application des systèmes d'information dans les domaines de la gestion et impact sur les organisations de travail
- Enseignement complémentaire en finance : pilotage médico-économique et indicateurs de gestion
- Enseignement complémentaire dans les domaines économiques et logistiques : normes de qualité, développement durable, visites de service
- Achats hospitaliers et marchés publics

### PUBLIC

Adjointes des Cadres Hospitaliers (ACH)

### ORGANISÉ PAR :

IRFOCOP

### DURÉE :

22 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## FORMATION D'ADAPTATION À L'EMPLOI DES AMA

AFC

Le rôle de la secrétaire médicale a été transformé ces dernières années par 3 grandes réformes du monde hospitalier : la Loi sur le droit des patients, la tarification à l'activité, la loi HPST. La traduction de ces changements a été actée par la législation qui a modifié le statut de la secrétaire médicale en instaurant le concours de préparation au grade d'Assistant Médico Administratif et avec l'arrêté d'Adaptation à l'Emploi pour ces mêmes AMA (24 octobre 2014).

### OBJECTIFS

- Connaître le nouveau cadre d'exercice en établissement de santé ou social ou médico-social,
- Acquérir les connaissances spécifiques nécessaires au fonctionnement d'un secrétariat médical.

### PROGRAMME

- Les missions de service public et l'organisation régionale de l'offre de soins : comprendre les enjeux
  - Le schéma régional de la prévention, les programmes régionaux
  - L'organisation des EPS après la loi HPST
  - Les organes de décision
  - Le statut des personnels de la FPH et le développement des RH
  - Formation tout au long de la vie, parcours professionnels
  - Prévention des risques professionnels
  - Dernières évolutions réglementaires et aspects pratiques
  - Les différentes activités à l'hôpital
  - Les activités des structures de santé extra hospitalières (HAD-SSIAD) réseaux spécialisés...
  - Les nouvelles modalités de prise en charge au travers des parcours de soins
  - Le mode de financement des établissements de santé
  - Certification et qualité à l'hôpital
  - La place de l'utilisateur dans le système de santé
  - Les droits fondamentaux de la personne
  - Fonction de secrétariat médical et notion de responsabilité juridique
  - Réglementation applicable en hôpital psychiatrique
  - Renforcement du principe de consentement aux soins et à l'hospitalisation
  - Secret médical, professionnel et lien avec les nouvelles technologies de communication
  - Accueil à l'hôpital
  - Traitement et transmission des informations
  - Télémédecine, transmission informatisée de résultats d'examen
  - Traitement des statistiques médicales, PMSI, etc.
  - Réglementation relative au dossier du patient
  - Identitovigilance
  - Terminologie médicale
- Entraînement intersession sur plateforme e-learning

### PUBLIC

Assistants médico-administratifs

### ORGANISÉ PAR :

EMS

### DURÉE :

15 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# FORMATION D'ADAPTATION À L'EMPLOI DES TH ET TSH



L'arrêté du 21 août 2013 abroge le décret du 30 juin 1992 et détermine les modalités d'organisation et le contenu de la formation d'adaptation à l'emploi des personnels relevant du corps des TH et TSH.

## OBJECTIFS

- Connaître le cadre d'exercice en établissement de santé ou établissement social ou médico-social relevant de la fonction publique hospitalière
- Appréhender les techniques et outils de management et de communication
- Acquérir les connaissances techniques spécifiques aux établissements de la fonction publique hospitalière permettant l'exercice des fonctions de techniciens et techniciens supérieurs hospitaliers

## PROGRAMME

- Les missions de service public et l'organisation régionale de l'offre de soins, l'organisation du secteur social et médico-social
- L'établissement FPH : statut juridique ; règles de gouvernance de l'hôpital ; organes de décision et instances représentatives des personnels
- Les structures de coopérations inter-établissements (GCS, CHT, GIP...).
- Les règles de financement des établissements de la FPH
- Les achats hospitaliers et les marchés publics
- Le statut des personnels de la fonction publique hospitalière (recrutement du fonctionnaire, droits et obligations)
- Le positionnement des différents acteurs dans l'institution : rôle de l'encadrement de proximité
- Éléments de connaissances complémentaires en ressources humaines : santé et sécurité au travail, la formation tout au long de la vie et le parcours professionnel
- Savoir conduire les entretiens professionnels, de formation et d'évaluation des membres de l'équipe
- Savoir communiquer dans l'équipe : temps et espaces d'échanges, prendre la parole en public et conduire une réunion
- La gestion du temps et de l'organisation du travail
- Savoir valoriser la qualité du travail, gérer les tensions, les conflits transmettre les savoirs
- Accompagner les agents aux changements (structurels : coopération inter-établissements, professionnels : évolution des missions et des fonctions)
- Conduire des projets en équipe
- La sécurité à l'hôpital
- L'écologie hospitalière et le développement durable
- Le génie civil à l'hôpital : opérations de travaux, génie électrique, génie technique et systèmes automatisés, génie thermique, réseaux hydrauliques
- La matériovigilance, les contraintes spécifiques des services logistiques, les contrôles réglementaires, les procédures d'évaluation de la qualité

## PUBLIC

Techniciens Hospitaliers et Techniciens Supérieurs Hospitaliers (TS et TSH)

## ORGANISÉ PAR :

OBEA

## DURÉE :

27 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## AXE 06

# POSTURE PROFESSIONNELLE - DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

## > DISTANCE PROFESSIONNELLE



La qualité des relations entre les professionnels, avec le patient ou résident et avec sa famille ou ses proches est considérée comme un élément clé d'une démarche de bientraitance en établissement. Ce constat est particulièrement vrai concernant l'accompagnement des personnes vulnérables en établissement médico-social qui ancre les professionnels dans des schémas récurrents, des situations chroniques qui viennent perturber les repères habituels en matière de distance professionnelle. Il n'est pas rare en effet qu'un professionnel accompagne une même personne pendant une bonne partie de sa carrière. Dès lors surviennent inévitablement des questionnements relatifs au positionnement professionnel, à la proximité et à la distance professionnelle.

### OBJECTIFS

- S'inscrire dans le processus de formation
- Appréhender les attitudes et comportements dans une relation d'accompagnement
- Définir et localiser la distance professionnelle
- Développer sa capacité d'écoute et s'entraîner aux techniques d'écoute active
- Acquérir des repères théoriques et des outils pour établir une distance professionnelle
- Appréhender la distance relationnelle sous l'angle de l'éthique
- Évaluer la formation

### PROGRAMME

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappels sur la relation d'aide : définition et principes</li> <li>• Les attitudes fondamentales :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'authenticité et la congruence</li> <li>- l'acceptation et la considération positive inconditionnelle de l'autre</li> <li>- la neutralité bienveillante</li> <li>- l'empathie</li> <li>- la confiance</li> <li>- la non- directivité</li> </ul> </li> <li>• Étude de ses attitudes</li> <li>• Transfert et contre-transfert, attitudes et contre attitudes dans l'accompagnement</li> <li>• Les différents registres de l'écoute</li> <li>• Les images mentales (l'appropriation et le filtre interprétatif)</li> <li>• Les différents niveaux de la reformulation</li> <li>• Les facilitateurs de l'expression</li> <li>• La communication verbale et non verbale : ses aléas, quiproquos, fonctionnement dans l'imaginaire</li> <li>• La notion de justesse dans l'espace et le temps de l'accompagnement</li> <li>• Les aspects proxémiques, enjeux identificatoires, réglages divers</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoin, demande, désir : trois registres à l'œuvre</li> <li>• Les espaces transitionnels (Winnicott) et distanciation</li> <li>• Installer et faire fonctionner la juste distance</li> <li>• Du duo à la relation triangulaire fonctionnement de la distanciation</li> <li>• Les figures du tiers à l'institution des résonances aux résistances</li> <li>• Repérage du fonctionnement en miroir des opérations défensives</li> <li>• Ce que parler veut dire : les différentes fonctions de la parole</li> <li>• La gestion de la rencontre :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- les stratégies d'adaptation à son interlocuteur</li> <li>- la maturité émotionnelle du soignant</li> <li>- la compréhension de soi</li> <li>- la valorisation de l'interlocuteur</li> <li>- la relation de confiance</li> <li>- gestion des émotions envisagées comme ressources pour un changement</li> </ul> </li> <li>• Le positionnement éthique :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clarification des notions</li> </ul> </li> </ul> |
|--|---|

### PUBLIC



Personnels éducatifs, soignants, administratifs, techniques

### ORGANISÉ PAR :

INFIPP

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## ÊTRE PROFESSIONNEL FACE À LA CONFIDENTIALITÉ ET À LA DISCRÉTION

AFC

Les temps changent, les mœurs aussi : les accélérations imposées par la modernité et les accélérations technologiques nous imposent de réfléchir aux comportements induits par nos nouveaux environnements professionnels et personnels. L'omniprésence des supports numériques de communication rend possibles des liaisons en continu avec les autres et avec tout type d'informations disponibles sur le Net. Il s'en suit le développement de pratiques préjudiciables à l'activité professionnelle (et également à la personne, dans le cas de véritables dépendances à l'outil) dont les personnels de santé n'ont pas même conscience de ce qu'elles posent problème : un statut rageur sur facebook, un sms envoyé en donnant à manger à un résident ou un patient, la consultation des offres de vacances pendant son service....

Les questions de secret professionnel et de discrétion ne se posent donc plus comme elles se posaient il y a 20 ans. Il n'est plus question des seuls médecins vers lesquels on renvoyait systématiquement et confortablement tout patient et famille qui souhaitait un renseignement. C'est l'affaire de chacun et de chacune, soignant, agent administratif ou technique...

### OBJECTIFS

- Adopter une posture et une réserve en adéquation avec l'exercice de sa fonction tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution
- Définir les concepts : réserve, confidentialité, discrétion, respect
- Respecter les limites de la divulgation d'informations écrites et orales au regard de la fonction exercée dans le cadre de la pluridisciplinarité à l'intérieur comme à l'extérieur de l'institution
- Repérer les conséquences d'un comportement inadapté sur les différents acteurs (patient, équipe, hiérarchie, famille)
- Identifier ses points de vigilance au quotidien

### PROGRAMME

#### JOUR 1 :

##### Les enjeux

- Susciter le débat et clarifier les notions
- Secret professionnel, confidentialité, secret partagé, devoir de réserve
- Enjeux vis-à-vis des usagers et de la relation de soins, vis-à-vis des collègues, vis-à-vis de l'institution

#### JOUR 2 :

##### Cadre juridique

- Les risques encourus : la notion de responsabilité juridique (civile, pénale, disciplinaire, administrative)
- Clarification du cadre juridique dans les situations au quotidien
- Cette partie permettra d'élargir la question de la violation du secret professionnel ou du devoir de réserve à un débat plus large concernant l'usage des nouvelles technologies : risque en matière de secret, droit à l'image, mais aussi captation de l'attention par le numérique durant le temps de travail (sms pendant

les soins, consultations à visée personnelles de sites durant le temps de travail, voir jeux...) : intro à la troisième journée

#### JOUR 3 :

##### La problématique des nouvelles technologies : aspects sociologiques et bonnes pratiques

- Les dépendances au numérique (génération Y, génération Z...)
- Les bonnes pratiques d'usages individuels et collectifs des outils numériques pour une confidentialité préservée

#### JOUR 4 :

##### Journée à distance

- Élaboration d'un livret "Confidentialité et discrétion dans les pratiques professionnelles"
- En fin de formation, nous nous attacherons à formaliser des axes d'amélioration des pratiques (dans la logique DPC)

### PUBLIC

Personnels éducatifs, soignants, administratifs, techniques

### ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

### DURÉE :

4 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## GESTION DU STRESS PROFESSIONNEL



Cette action de formation vise à permettre aux personnels d'être en capacité de gérer leur stress au travail mais aussi de mieux comprendre le phénomène de stress, d'en mesurer les effets sur la santé et la qualité de prise en charge des patients, et développer des stratégies et des ressources pour faire face.

### OBJECTIFS

- Définir et comprendre les mécanismes de stress ainsi que les déclencheurs internes et externes
- Sortir du stress et retrouver un équilibre émotionnel avec des respirations renforcées par l'autohypnose
- Acquérir des techniques de relaxation-minute
- Repérer et désactiver nos "stresseurs internes" et apprendre à modifier les pensées stressantes
- Se mettre en énergie positive grâce aux techniques PNL d'ancrage de ressources
- Savoir prendre du recul et se détacher des stimuli stressants par la technique du Lâcher-Prise (La Pleine Conscience)
- Appliquer une méthode de résolution de problème en 7 points appliquée au stress de situation
- Gérer les relations tendues, le stress des autres : le traitement du stress relationnel
- Synthèse du savoir-faire, intégration des acquis et bouclage du stage

### PUBLIC

Tous professionnels de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

IRAP SANTE

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### PROGRAMME

- Définir le stress en s'appuyant sur les témoignages des participants. Analyse des pratiques existantes. Comprendre le phénomène de stress, le SGA (Syndrome Général d'Adaptation) et le stress chronique
- À partir du recueil des situations vécues, élaboration collective d'une Banque de cas qui servira pour tester les techniques de gestion du stress
- Connaître son stress
- Repérer les déclencheurs internes et externes
- Comment nous adaptons-nous sous stress ? Nos stratégies de réaction, le Coping
- Autodiagnostic de notre fonctionnement émotionnel. Traitement des réponses et partage
- La problématique des émotions sous stress. Comment régler les dysfonctionnements émotionnels liés au stress et savoir utiliser utilement nos émotions (Intelligence Émotionnelle). Partage et expérimentation par mise en situation
- Stopper l'énerverment ou la colère
  - S'apaiser, sortir de l'anxiété - Se mettre en énergie
- Comment créer les conditions d'une bonne relaxation
- Détente et relaxation, initiation à une méthode de relaxation antistress "express" : le Training-Autogène de Schulz, version "relaxation-minute"
- Détecter nos stresseurs "internes" - Drivers (Pilotes)
- Diagnostic d'autoévaluation et clés de désactivation adaptées pour chaque participant...
- Les techniques de gestion mentale du stress : l'ancrage de ressource
- Remède-minute : ancrage de ressource associé à la Grande Respiration Abdominale Profonde accéder au calme mental profond et pouvoir prendre du recul pour pouvoir relativiser et agir avec lucidité
- Pratique de la technique dite de la Pleine Conscience : apprendre à lâcher prise...

## NOUVELLES TECHNOLOGIES ET CONFIDENTIALITÉ

AFC

Les nouveaux outils numériques (réseaux sociaux, YouTube, smartphone) permettent à chacun de partager son quotidien. On peut observer des dérives de professionnels ou de patients quant à la divulgation d'informations, personnelles, médicales, administratives, sociales ou d'événements recueillis dans l'enceinte de l'hôpital.

- Photos ou vidéos, prises par des soignants, des familles ou des patients, de personnes (en premier ou second plan) n'ayant pas donné leur consentement
- Commentaires et jugements, concernant des professionnels, apportés sur les réseaux sociaux
- Vidéos de soignants au sein de l'hôpital sans demande d'autorisation auprès de l'institution
- Informations confidentielles retranscrites sur les réseaux sociaux

Il apparaît donc nécessaire de sensibiliser l'ensemble des agents aux risques de telles pratiques.

### OBJECTIFS

- Utiliser les nouvelles technologies dans le respect de la déontologie professionnelle
- Définir le cadre juridique et les différents concepts : respect, confidentialité, discrétion, secret professionnel, déontologie
- Identifier les nouvelles problématiques sur le plan sociologique et culturel engendrées par l'utilisation des nouvelles technologies
- Analyser les limites et risques de l'usage des outils numériques sur le plan institutionnel, professionnel et personnel
- Repérer les conséquences juridiques sur le plan personnel et collectif, les actions de recours et de protection de l'établissement
- Participer à la mise en œuvre d'un dispositif de régulation de l'utilisation de ces outils notamment dans le cadre d'une sensibilisation des professionnels et/ou des usagers

### PROGRAMME

À partir de 3 scénarii "fil rouge" (situations "concrètes" : conversation Facebook ...)

Le phénomène des nouvelles technologies communicantes, ses causes et ses effets :

- la "vase communicanté" ;
- le numérique et nous, le numérique et moi.

Valorisation des bonnes pratiques, repérage des pratiques problématiques ;

Compréhension du cadre juridique :

- les impératifs à respecter (secret, confidentialité, devoir de réserve, droit à l'image ...) ;
- les risques encourus (responsabilités civile, pénale et disciplinaire), et les recours possibles.

Formalisation d'un référentiel des bonnes pratiques sur le plan "usage" et "juridique"

Élaboration d'un plan d'amélioration des pratiques (modèle de charte de bonnes pratiques ...)

### PUBLIC

Tous publics de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

**NOTES**

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# AXE 07

## PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET DES RÉSIDENTS

## ▶ ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

AFC

L'accompagnement des personnes en fin de vie est une mission complexe. Il l'est peut-être plus encore, en tout cas il déroute les professionnels plus encore, quand ces personnes souffrent de handicap.

Cela suppose des éléments de compréhension du cheminement psychologique des malades et de leur famille mais aussi l'acquisition de techniques relationnelles pour soulager les personnes dans cette ultime étape, mieux comprendre les réactions des familles et faciliter leurs échanges au sein de l'équipe.

### OBJECTIFS

- Adapter et soutenir sa pratique professionnelle face à la fin de vie des personnes en situation de handicap - Prendre du recul face à la fin de vie
- Mettre en place une relation personnalisée
- Accompagner les familles à la fin de vie de leurs proches

### PROGRAMME

#### JOUR 1 :

- Handicap et fin de vie : clarifier les notions et situer les exigences réglementaires
- Comprendre le passage du curatif au palliatif

#### JOUR 2 :

- Comprendre la spécificité de l'accompagnement de la fin de vie en institution
- Mieux se connaître pour mieux accompagner la personne en fin de vie et sa famille
- Savoir accompagner les familles

#### INTERSESSION

#### JOUR 3 :

- Personnaliser l'accompagnement en tenant compte de la spécificité de chaque usager
- Savoir repérer les besoins spécifiques des personnes en fin de vie
- Formaliser un plan d'action pour améliorer les pratiques de l'accompagnement des fin de vie dans l'institution

### PUBLIC

Personnels soignants et éducatifs

### ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS EN ÉQUIPE

AFC

Un soin est qualifié de pertinent lorsqu'il est dispensé en adéquation avec les besoins du patient et conformément aux données actuelles de la science, aux recommandations de la HAS et des sociétés savantes.

L'amélioration de la pertinence des soins a des effets sur la qualité et la sécurité des soins et sur les dépenses de santé.

Concrètement, il s'agit de participer à l'amélioration continue des pratiques cliniques (pertinence des actes, des examens d'imagerie et utilisation des produits de santé), d'optimiser les modes de prise en charge, de réduire les inéquations court séjour/SSR et de limiter les hospitalisations évitables.

Une démarche d'amélioration de la pertinence des soins ne peut avoir de résultats que si elle est menée dans le cadre d'un travail en équipe associant le corps médical et les personnels paramédicaux. En effet, si le corps médical a la responsabilité de prescrire, les personnels paramédicaux - plus proches des patients - éclairent les décisions médicales.

Une formation conjointe, réunissant personnels médicaux et paramédicaux d'une même structure doit permettre d'instaurer au sein d'une unité de soins une méthode partagée et des pratiques collaboratives.

### OBJECTIFS

Contribuer à l'amélioration de la pertinence des soins en équipe pluriprofessionnelle pluridisciplinaire

- Identifier les enjeux de la démarche nationale de l'amélioration de la pertinence des soins
- Partager en équipe les concepts fondamentaux liés à la pertinence des soins dans le cadre d'une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- Analyser, en équipe, les pratiques existantes en utilisant les méthodes et outils mobilisables pour une prise de décision adaptée aux besoins de soins du patient
- Appliquer des pratiques collaboratives pour améliorer la pertinence de certains actes médicaux, parcours de soins et prescriptions
- Définir des indicateurs d'évaluation de la démarche

### PROGRAMME

#### Initialisation de la formation - 15 jours avant début de formation

- Présentation de la formation
- Évaluation du niveau de connaissances des participants

#### JOUR 1 ET JOUR 2

- Comprendre le sens de l'amélioration de la pertinence des soins et identifier les enjeux
- Appréhender la démarche d'amélioration de la pertinence des soins dans le cadre des pratiques collaboratives
- S'initier aux méthodes et outils d'évaluation de la pertinence des soins en équipe
- Savoir mettre en oeuvre une démarche d'amélioration de la pertinence des soins en équipe

#### INTERSESSION

Expérimentation d'un projet d'amélioration de la pertinence des soins

#### JOUR 3

- Renforcer ses compétences de l'amélioration de la pertinence des soins en équipe à partir d'un retour d'expérience
- Savoir pérenniser la dynamique d'amélioration de la pertinence des soins en équipe

#### SUIVI SUR 3 MOIS

- Supervision par le formateur de la mise en place du dispositif d'amélioration concerté et régulé en équipe (de la pertinence des soins)
- Bilan de la mise en oeuvre du plan d'actions et mesure de l'impact de la formation

#### PUBLIC

Tous professionnels d'un même service

#### ORGANISÉ PAR :

GRIEPS

#### DURÉE :

3 jours

#### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT PAR UNE GESTION DES LITS EFFICIENTE

AFC

La recherche d'une offre de soins efficiente, conjuguant maîtrise des dépenses de santé, gains de productivité et évolutions réglementaires, ainsi que le mouvement en 2013 des urgentistes, ont soutenu le développement de projets autour de la gestion des lits.

Le "rapport Carli", remis à la ministre de la santé en septembre 2014, liste une série de recommandations pour faciliter l'hospitalisation des patients accueillis par les services d'urgences. Les établissements se sont saisis de ces propositions en créant, par exemple, de nouveaux métiers "gestionnaire de lits", en participant au programme d'accompagnement de l'ANAP de la gestion des lits dans les établissements.

Les "gestionnaires de lits" le soulignent régulièrement, l'implication de la gouvernance et des professionnels de santé de l'établissement est essentielle dans la gestion quotidienne des lits pour une prise en charge efficiente des patients et l'optimisation des capacités d'accueil des établissements. Il s'agit notamment de contribuer à réduire les délais d'attente aux urgences et d'orienter le patient dans le bon service.

### OBJECTIFS

- Impliquer les personnels des établissements pour une utilisation optimale des lits tout en garantissant une prise en charge sécurisée du patient
- Repérer les enjeux et les bénéfices pour le patient d'une démarche efficiente de gestion des lits quel que soit le mode d'entrée (urgence, programmée...)
- Se positionner au sein du processus existant dans les établissements afin d'en améliorer la performance
- Identifier les bonnes pratiques en matière de gestion des lits
- Développer des outils de pilotage et de suivi
- Déterminer des indicateurs de performance dans le cadre d'un plan d'action

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Faire un diagnostic de la gestion des lits dans son établissement
- Comprendre le contexte et les enjeux de la démarche ainsi que ses bénéfices (pour le patient, pour le professionnel et pour l'établissement)
- Réaliser le processus parcours du patient de son établissement (avec des arrivées programmées ou en urgence)

#### JOUR 2

- Assimiler les recommandations de bonnes pratiques en matière de gestion des lits
- Cerner les objectifs de la démarche
- Construire un processus "cible" du patient et son pilotage
- Formaliser un plan d'actions
- Retours d'expériences des formateurs

#### INTERSESSION

- Mise en place du plan d'action

#### JOUR 3

- Faire un retour sur les travaux d'intersession : pertinence des actions, résultats obtenus, points forts, difficultés...
- Connaître le métier de gestionnaire de lits
- Évaluation de la formation

### PUBLIC

Cadres de santé, Infirmiers, AMA, Médecins, Assistants sociaux d'une même équipe

### ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# AMÉLIORATION DU PARCOURS DE SOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES EN SITUATION COMPLEXE PAR LA COLLABORATION ENTRE ÉQUIPES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIALES

AFC

Plusieurs rapports, dont celui de la Haute Autorité de Santé en 2008 et celui établi par Pascal Jacob en 2013 ont souligné les difficultés d'accès aux soins des personnes handicapées.

Les personnels des établissements médico-sociaux - lieux de vie des personnes handicapées- et ceux des établissements sanitaires qui les accueillent en consultation et/ou hospitalisation sont concernés. Il s'agit, par cette formation, de :

- favoriser leur adaptation aux problématiques des personnes handicapées, adultes et enfants, "en situation complexe", dont l'évaluation de l'état de santé est difficile,
- de rechercher des modalités d'organisation partagée des parcours de soins et de formaliser des partenariats possibles à différents niveaux.

## OBJECTIFS

- Améliorer le parcours de soin des personnes handicapées en situation "complexe" dans le cadre d'une complémentarité d'équipes sanitaires et médico-sociales
- Appréhender les modalités spécifiques de prise en charge d'une personne en situation de handicap dans un parcours de soins
- S'approprier les outils d'évaluation de l'état de santé des personnes handicapées (échelles, protocoles...)
- Identifier les acteurs internes et partenaires externes mobilisables dans un parcours de soins
- Repérer les bonnes pratiques de prise en charge et d'accompagnement des personnes en situation de handicap au sein de son équipe

## PROGRAMME

### JOUR 1

- Contextualisation de la problématique
- Les concepts de "Santé", "Personne", "Sujet" pour situer la réflexion au regard de la thématique
- La notion de "handicap complexe" rendant l'accès aux soins difficile ou comment appréhender les modalités spécifiques de prise en charge d'une personne handicapée en fonction de sa situation particulière
- La place des représentations sur la qualité de l'accueil et le parcours de soin selon les situations de handicap, appréciation de l'état de santé de la personne suivant les domaines d'intervention prioritaires
- Les différents outils d'évaluation de l'état de santé et les recommandations pour une utilisation appropriée

### JOUR 2

**Les facteurs de décloisonnement entre le sanitaire et le médico-social à partir de retour d'expériences**

- Consolidation des partenariats entre les champs sanitaires et médico-sociaux pour améliorer le parcours de soin

- Les recommandations de bonnes pratiques concernant l'accueil, l'accès aux soins et la qualité du parcours de soins
- Les mises en œuvre possibles pour limiter les ruptures de parcours de soins
- Les outils et procédures soutenant l'amélioration du parcours de soins
- Les ressources externes (et/ou interne) pour améliorer la gestion des urgences

### INTERSESSION

#### JOUR 3

- Présentation et évaluation du travail en intersession
- Analyse des pratiques d'élaboration d'outils et procédures dans le cadre d'une collégialité au service des personnes
- Évaluation (donner de la valeur) des améliorations opérées dans la pratique professionnelle

## PUBLIC

Médecins, infirmiers, aides-soignants, cadres, assistants socio-éducatifs, éducateurs, animateurs, responsables d'encadrement...

## ORGANISÉ PAR :

IFSO

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## AMÉLIORER LA COMMUNICATION AVEC LE PATIENT

AFN

L'amélioration de la communication avec le patient, mais aussi entre professionnels concernant la prise en charge des patients est un élément majeur de la sécurité des patients et fait d'ailleurs partie des actions à mettre en œuvre définies dans le Programme National pour la Sécurité des Patients (PNSP). Le défaut de communication a un impact direct sur la qualité et la sécurité des patients. La littérature est abondante sur ce sujet, d'une part pour montrer que le défaut de communication est l'une des causes majeures d'EIAS, et d'autre part pour souligner les difficultés des patients à comprendre les explications médicales. Ces difficultés de compréhension augmentent le taux de mortalité.

Une formation à destination des professionnels de santé ayant pour objectif l'appropriation de méthodes de communication adaptées peut constituer une aide aux professionnels qui souhaitent améliorer leurs pratiques sur ce thème.

Cette formation peut d'ailleurs s'appuyer sur les outils et méthodes existant sur différents aspects de la communication et mis au point par la Haute Autorité de Santé.

### OBJECTIFS

- Maîtriser outils et méthodes permettant l'amélioration de la communication avec le patient
- Être en mesure de donner au patient une information adaptée et des consignes que ce dernier puisse prendre en compte et retenir
- Savoir structurer la communication entre professionnels de santé en intégrant les éléments concernant la sécurité du patient
- Savoir informer le patient lorsqu'un événement indésirable survient au cours de la prise en charge et assurer le suivi de ce dommage
- Savoir annoncer au patient et à ses proches une mauvaise nouvelle, une pathologie grave
- Être en mesure de mettre en œuvre les process proposés et de les diffuser "en équipe"

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement

### PUBLIC

Professionnels de santé des établissements de la FHP

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## AMÉLIORER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS DES PATIENTS SOUS CHIMIOTHÉRAPIES ORALES

AFC

Le plan cancer 2014-2019 prévoit d' "adapter les formations des professionnels aux évolutions de la cancérologie" et de renforcer la "sécurisation de l'utilisation des chimiothérapies orales".

L'utilisation de traitements anticancéreux oraux est en constante augmentation et leur délivrance doit être organisée et sécurisée.

Il paraît nécessaire de fournir aux équipes hospitalières concernées des outils leur permettant de développer une capacité de suivi et un rôle d'appui aux professionnels de ville, ainsi qu'une capacité d'information et d'implication du patient dans la conduite du traitement.

### OBJECTIFS

- Sécuriser le parcours des patients sous chimiothérapies orales en favorisant la coordination ville-hôpital
- Maîtriser les fondamentaux sur les chimiothérapies orales, les risques iatrogènes et les circuits de dispensation
- Identifier les différents parcours des patients sous chimiothérapie orale et les acteurs de la prise en charge
- Identifier les réseaux, structures et interlocuteurs dédiés à la prise en charge du cancer sur la région et le territoire
- Disposer d'outils et méthodes pour faciliter l'information et l'accompagnement des patients et professionnels de santé du secteur ambulatoire
- Établir un plan d'actions sur la base du partage d'expérience durant la formation afin d'être force de proposition au sein de l'équipe hospitalière d'origine

### PROGRAMME

#### JOUR 1 et JOUR 2

##### Les fondamentaux sur les chimiothérapies orales et l'organisation des différents parcours de soins

- Contexte de santé publique : état des lieux, objectifs et perspectives d'évolution des traitements cancéreux par voie orale
- Les fondamentaux des chimiothérapies orales : caractéristiques, éligibilité, risques et circuits de dispensation
- Les acteurs de la prise en charge, leurs rôles et les compétences attendues
- La dispensation des traitements anticancéreux oraux : circuits, exigences réglementaires et bonnes pratiques
- L'information, l'accompagnement et l'éducation du patient et de son entourage
- L'analyse des pratiques : parcours et étapes, actes de la prise en charge, coordination des acteurs

#### INTERSESSION

- Analyse de situations cliniques à partir d'une grille d'observation
- Accès à une plateforme en ligne : accès à une base documentaire, des modules e-learning (chimiothérapie orale et Education Thérapeutique) et un forum

#### JOUR 3

##### Amélioration des pratiques et modélisation d'un processus d'intervention et de coordination

- Exploitation des situations recueillies en intersession et analyse
- Modélisation d'un processus d'intervention et de coordination des différents acteurs internes et externes propre à chaque établissement
- Définition de pratiques et indicateurs cibles pour le transfert des compétences et l'analyse d'impact
- Évaluation de l'acquisition des connaissances

### PUBLIC

Infirmières, médecins, pharmaciens

### ORGANISÉ PAR :

GRIEPS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## GESTION DES RISQUES ASSOCIÉS AUX SOINS EN ÉQUIPE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX DE LA FPH

AFC

Les enquêtes françaises ENEL ont mis en évidence une fréquence stable d'environ 1 événement indésirable grave (EIG) tous les 5 jours par secteur de 30 lits, 4,5% des séjours en établissements de santé sont causés par un EIG. Il semble donc important de pouvoir proposer aux professionnels de santé une démarche de gestion des risques associant tous les membres d'une équipe afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins délivrés.

La notion d'équipe n'est pas un état inné et naturel qui aurait été programmé par la formation des professionnels. Le "déclat" permettant à une équipe de prendre conscience qu'il y a un moyen de faire quelque chose en commun pour renforcer l'efficacité au service du patient est un moment important.

### PUBLIC

Équipe pluridisciplinaire

### OBJECTIFS

- Développer la gestion des risques en équipe, en utilisant des outils et méthodologies adaptés :
- Identifier en équipe les risques
- Analyser en équipe les événements indésirables
- Définir les actions correctives, leurs indicateurs et modalités d'évaluation
- Assurer le suivi et les retours d'expériences
- Élaborer des plans d'actions pour développer la communication et la culture de sécurité au sein de l'équipe
- Présenter auprès des acteurs et instances de la gestion des risques au sein de l'établissement, les projets liés à la gestion des risques associés aux soins et y restituer les résultats des actions correctives

### ORGANISÉ PAR :

APAVE

### DURÉE :

4 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- La gestion des risques : une démarche globale
- Du signalement à la déclaration
- Méthodes d'analyses en équipe - Analyse des causes profondes sur des cas pratiques

#### JOUR 2

- Retour sur l'élaboration de la cartographie des risques dans l'établissement des stagiaires
- Méthodologie d'élaboration d'une cartographie des risques
- Optimiser sa gestion des risques à priori

#### JOUR 3

- Les principes de coordination des risques en pratique
- Le plan d'actions qualité sécurité des soins - outil de la coordination
- Réaliser le "Diagnostic de la fonction et de la coordination de la gestion des risques" de son établissement / équipe

#### JOUR 4

- Retour d'expérience sur le plan d'action mené en intersession
- Partage sur le diagnostic réalisé par chaque équipe

# LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP VIEILLISSANTE

AFC

Aujourd'hui les usagers des structures médico-sociales avancent progressivement en âge, leurs besoins évoluent. Les équipes, soignantes et socio-éducatives, manquent de clés pour accompagner ces personnes et favoriser une bonne cohabitation au sein des structures avec les usagers les plus jeunes.

## OBJECTIFS

- Connaître et comprendre les étapes du vieillissement et ses conséquences chez la personne en situation de handicap
- Adapter l'accompagnement de la personne en associant ses proches
- Favoriser une approche pluridisciplinaire au sein des équipes

## PROGRAMME

### JOUR 1

#### Repérer les signes liés au vieillissement

- Les changements liés au vieillissement
- Le repérage des signes et des effets du vieillissement
- Les ressources et l'autonomie résiduelle des personnes en situation de handicap vieillissantes
- Les outils d'évaluation du vieillissement : GEVA et AGGIR
- Les grilles d'observation des compétences sociales et outils d'évaluation des fonctions de cognition : M.A.P, ROCS, SMAF, NPEIS et MMS
- Le contexte territorial
- Le vieillissement dans le département et les offres de service

### JOUR 2

#### Adapter l'accompagnement en associant ses proches et favoriser une approche pluridisciplinaire au sein des équipes

- Mise en place d'une dynamique pluridisciplinaire autour des conséquences liées au vieillissement
- La place de la personne et la famille dans l'accompagnement

- La traçabilité de l'observation des changements observés
- La démarche d'amélioration continue de la qualité et la prise en compte des personnes vieillissantes
- Préparation de l'intersession
- Repérer dans l'institution les personnes vieillissantes, les difficultés rencontrées par la personne, l'équipe pluridisciplinaire, l'entourage et l'institution

### INTERSESSION

#### JOUR 3

#### Élaborer des propositions de piste de progrès pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes

- Étude des situations analysées sur le lieu d'accompagnement des personnes accueillies
- Mise en forme des points forts et des points perfectibles pour chaque cas présenté
- Proposition d'axe d'amélioration
- Étude de cas

## PUBLIC

Soignants et éducatifs des établissements accueillant des personnes en situation de handicap

## ORGANISÉ PAR :

AXE PRO FORMATION

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## L'HUMOUR DANS LA RELATION DE SOINS ET L'ACCUEIL DES PATIENTS

AFN

Dans le contexte difficile induit par la maladie et l'hospitalisation pour le patient et les soignants, cette formation a pour objectif de :

- ôter les tensions liées aux difficultés de la relation soignant/soigné ;
- permettre une distanciation dans le contexte difficile de la maladie ;
- éliminer les éventuelles tensions liées au soin ;
- avoir une approche plus maîtrisée de l'humour dans le contexte du soin.

### OBJECTIFS

Introduire l'humour et des espaces de créativité dans la relation de soin

- Découvrir et connaître les différentes facettes de l'humour
- Prendre l'humour au sérieux, comme un outil de communication
- Utiliser l'humour avec l'équipe
- Utiliser l'humour avec les usagers
- Maîtriser l'humour, savoir l'adapter aux situations du moment

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement

### PUBLIC

Tous publics de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## OPTIMISATION LOGISTIQUE ET CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT INTÉGRÉS DANS L'ORGANISATION DES SOINS

AFC

Le programme PHARE accompagne les établissements pour la mise en place de plans d'actions "achat". Il constitue une des huit actions prioritaires du plan triennal d'économies et invite les établissements à inclure dans leurs politiques achats la logistique et le circuit d'approvisionnement.

Pour aller plus loin et impliquer les services d'approvisionnement, les unités de soins et les services consommateurs, les établissements ont un besoin de clarifier et d'optimiser leurs organisations, sources de dysfonctionnements.

L'optimisation des circuits permet de fluidifier et de sécuriser les flux physiques, d'améliorer les relations entre approvisionneurs et "clients internes", mais aussi de diminuer le gaspillage et de générer des économies.

Une formation dispensée aux membres des services constituant la chaîne de l'établissement pourra permettre à ces personnels de participer à une démarche d'amélioration "logistique /approvisionnement" dans un souci de gestion efficiente des soins.

### OBJECTIFS

- Acquérir les fondamentaux d'une démarche d'optimisation logistique/ approvisionnement
- Identifier les enjeux stratégiques de la chaîne logistique/approvisionnement dans le parcours de soins
- Repérer les principaux processus, enjeux et acteurs associés de la chaîne logistique/ approvisionnement
- Identifier les impacts de la maîtrise logistique/approvisionnement dans un établissement public de santé (impacts organisationnels, RH, financiers, qualité de soins...)
- Identifier les étapes, leviers et outils de la démarche d'optimisation logistique/ approvisionnement de l'établissement
- Se positionner comme acteur du projet d'optimisation de la logistique de son établissement
- Identifier les indicateurs de suivi du projet d'optimisation logistique/approvisionnement au sein de son établissement

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Maîtriser les fondamentaux de la logistique et de la gestion des stocks et identifier les axes de progrès de son établissement

- Intégrer le cadre général de la logistique au sein d'établissements de santé, identifier les meilleures pratiques en matière de logistique au sein du secteur santé et identifier "ses" axes de progrès
- Assimiler les fonctions et les coûts des stocks dans un établissement de santé
- Maîtriser les trois techniques standards d'approvisionnements et de gestion de stocks
- Synthèse des acquis de la journée

#### JOUR 2

##### Améliorer l'organisation des magasins et fiabiliser la gestion des stocks physiques

- Introduction et retour sur la journée précédente
- Maîtriser les fondamentaux de l'organisation physique du magasin

- Gérer la charge de travail au niveau du magasin et des services internes de logistique
- Fiabiliser la gestion des stocks physiques au niveau du magasin et des services
- Fiabiliser l'utilisation du SIH pour améliorer le processus d'approvisionnement
- Synthèse des acquis de la journée

#### INTERSESSION

#### JOUR 3

##### Élaborer une stratégie logistique et formaliser le plan d'optimisation logistique au sein de son établissement

- Introduction et retour sur la journée précédente
- Maîtriser les paramètres d'une stratégie logistique pour un établissement de santé
- Formalisation du plan d'action logistique pour chaque établissement avec l'aide du formateur
- Présentation d'un ou deux plans d'actions logistiques

### PUBLIC

L'ensemble des personnels impliqués dans une démarche d'optimisation logistique (cadres de santé, responsables métiers, gestionnaires, chefs de projets, encadrants des Pôles...) dans les services et unités suivants : unités de soins, unités médico-techniques, logistique générale (magasins, restauration, blanchisserie, acheminement) pharmacie/stérilisation, laboratoires, tous services internes

### ORGANISÉ PAR :

CKS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE "FONCTION D'ASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA FPH" - **MODULE 1 - CONNAISSANCE DU MILIEU INSTITUTIONNEL, DÉONTOLOGIE, RELATIONS PROFESSIONNELLES** **AFR**

Les Agents des Services Hospitaliers se situent au niveau de base de l'organisation pluri-professionnelle fondant la prise en charge soignante et l'accompagnement médico-social. Pourtant l'action de ces agents est essentielle. En effet, leurs tâches ne se limitent pas à l'entretien de l'environnement du patient, mais elles intègrent notamment des actes d'aide à la vie quotidienne autour du repas. Aussi, par la place qu'ils occupent au sein de l'équipe pluridisciplinaire, par leurs missions, les ASH sont souvent proches des patients et des résidents, avec lesquels ils échangent facilement, favorisant ainsi la remontée d'informations pertinentes pour la qualité de la prise en charge soignante et/ou médico-sociale.

Par le biais de la formation, il s'agit de contribuer à professionnaliser et fidéliser les ASH nouvellement recrutés dans ces établissements.

L'ensemble des modules constituera un parcours de 10 jours de formation, à raison d'un jour par semaine, dans les établissements. Les stagiaires pourront suivre ou non l'intégralité des modules en fonction de leur profil.

À l'issue de chaque module, une évaluation sera proposée :

- évaluation des acquis par le formateur ;
- évaluation des pratiques professionnelles par l'établissement.

### OBJECTIFS

- Connaître le milieu institutionnel
- Se situer parmi les différents professionnels de l'EHPAD et/ou des centres hospitaliers de secteur et connaître les limites de son champ d'intervention
- Savoir travailler en équipe : établir de bonnes relations professionnelles
- Connaître les principes de déontologie à l'égard des patients, et des autres professionnels (secret professionnel, droit de réserve, confidentialité)

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Mieux connaître son environnement de travail

- Analyse des représentations (institutions et métiers d'ASH)
- Historique, différences entre EHPAD et secteur hospitalier
- Missions des établissements et spécificités de la fonction publique

#### JOUR 2

##### Clarifier le cadre d'exercice de l'ASH : rôle et positionnement au sein de l'équipe et auprès des usagers

- Identification des missions et compétences de l'ASH
- Place de l'ASH dans l'organisation et les limites de son champ d'intervention
- Rôle des ASH dans les accompagnements spécifiques en lien avec les difficultés des usagers
- Les principes d'action de l'ASH liés à la déontologie à l'égard des patients et des autres professionnels

Bilan de la formation

### PUBLIC

ASH de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

CROIX ROUGE FRANÇAISE

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE "FONCTION D'ASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA FPH" - **MODULE 2 : DÉMARCHE DE SOINS QUALITÉ**

AFR

Les Agents des Services Hospitaliers se situent au niveau de base de l'organisation pluri-professionnelle fondant la prise en charge soignante et l'accompagnement médico-social. Pourtant l'action de ces agents est essentielle. En effet, leurs tâches ne se limitent pas à l'entretien de l'environnement du patient, mais elles intègrent notamment des actes d'aide à la vie quotidienne autour du repas. Aussi, par la place qu'ils occupent au sein de l'équipe pluridisciplinaire, par leurs missions, les ASH sont souvent proches des patients et des résidents, avec lesquels ils échangent facilement, favorisant ainsi la remontée d'informations pertinentes pour la qualité de la prise en charge soignante et/ou médico-sociale.

Par le biais de la formation, il s'agit de contribuer à professionnaliser et fidéliser les ASH nouvellement recrutés dans ces établissements.

L'ensemble des modules constituera un parcours de 10 jours de formation, à raison d'un jour par semaine, dans les établissements. Les stagiaires pourront suivre ou non l'intégralité des modules en fonction de leur profil.

À l'issue de chaque module, une évaluation sera proposée :

- évaluation des acquis par le formateur ;
- évaluation des pratiques professionnelles par l'établissement.

### OBJECTIFS

- S'intégrer dans une démarche de soins et de qualité
- Savoir adapter son comportement à l'environnement du patient
- Savoir transmettre les informations utiles aux autres professionnels

### PROGRAMME

#### JOUR 1

Donner du sens à la démarche du prendre soins au regard des besoins et vécus des usagers

- Analyse du vécu et des besoins des usagers,
- L'ASH dans l'accompagnement et la prise en charge des patients/résidents et sa famille,
- Dimension éthique

#### JOUR 2

Développer un comportement adapté dans les situations quotidiennes

- Travail autour de la notion d'accueil, à partir du vécu et du besoin des usagers,
- La posture professionnelle,
- Communication et comportement adaptés

#### JOUR 3

S'intégrer dans la démarche globale d'accompagnement et de prise en charge pour une meilleure qualité du service rendu à l'utilisateur

- Démarche globale d'accompagnement et de prise en charge (place, rôle et limites de l'intervention de l'ASH)
- Les signes à observer dans les comportements et les discours des patients/résidents
- Notion de travail en équipe : exigences et limites
- Les transmissions d'information aux autres professionnels
- Valorisation de la mission d'ASH dans l'accompagnement des usagers

### PUBLIC

ASH de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

CROIX ROUGE FRANÇAISE

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE "FONCTION D'ASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA FPH" - **MODULE 3 : ENTRETIEN, HYGIÈNE**

AFR

Les Agents des Services Hospitaliers se situent au niveau de base de l'organisation pluri-professionnelle fondant la prise en charge soignante et l'accompagnement médico-social. Pourtant l'action de ces agents est essentielle. En effet, leurs tâches ne se limitent pas à l'entretien de l'environnement du patient, mais elles intègrent notamment des actes d'aide à la vie quotidienne autour du repas. Aussi, par la place qu'ils occupent au sein de l'équipe pluridisciplinaire, par leurs missions, les ASH sont souvent proches des patients et des résidents, avec lesquels ils échangent facilement, favorisant ainsi la remontée d'informations pertinentes pour la qualité de la prise en charge soignante et/ou médico-sociale.

Par le biais de la formation, il s'agit de contribuer à professionnaliser et fidéliser les ASH nouvellement recrutés dans ces établissements.

L'ensemble des modules constituera un parcours de 10 jours de formation, à raison d'un jour par semaine, dans les établissements. Les stagiaires pourront suivre ou non l'intégralité des modules en fonction de leur profil.

À l'issue de chaque module, une évaluation sera proposée :

- évaluation des acquis par le formateur ;
- évaluation des pratiques professionnelles par l'établissement.

### OBJECTIFS

- Appliquer les bonnes pratiques en matière d'hygiène hospitalière
- Savoir utiliser le DARI
- Connaître les conditions d'utilisation des produits d'entretien
- Savoir appliquer les principes de base de l'entretien de l'environnement

### PROGRAMME

#### JOUR 1

Savoir identifier les risques infectieux liés à sa mission et les conduites à tenir

- Définitions : hygiène, infection nosocomiale, ...
- Les notions d'infections
- Évaluation des risques et les actions de la prévention
- Rôle de chacun

#### JOUR 2

Réactualiser ses connaissances sur les produits et leur utilisation

- Les règles d'hygiène liées à l'entretien
- Connaissance des agents chimiques
- Classification des locaux selon le risque infectieux
- Analyse de l'organisation et du matériel
- Démarche qualité

### PUBLIC

ASH de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

CROIX ROUGE FRANÇAISE

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PARCOURS DE FORMATION MODULAIRE "FONCTION D'ASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA FPH" - **MODULE 4 : ASSISTANCE AUX PATIENTS DANS LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE**

AFR

Les Agents des Services Hospitaliers se situent au niveau de base de l'organisation pluri-professionnelle fondant la prise en charge soignante et l'accompagnement médico-social. Pourtant l'action de ces agents est essentielle. En effet, leurs tâches ne se limitent pas à l'entretien de l'environnement du patient, mais elles intègrent notamment des actes d'aide à la vie quotidienne autour du repas. Aussi, par la place qu'ils occupent au sein de l'équipe pluridisciplinaire, par leurs missions, les ASH sont souvent proches des patients et des résidents, avec lesquels ils échangent facilement, favorisant ainsi la remontée d'informations pertinentes pour la qualité de la prise en charge soignante et/ou médico-sociale.

Par le biais de la formation, il s'agit de contribuer à professionnaliser et fidéliser les ASH nouvellement recrutés dans ces établissements.

L'ensemble des modules constituera un parcours de 10 jours de formation, à raison d'un jour par semaine, dans les établissements. Les stagiaires pourront suivre ou non l'intégralité des modules en fonction de leur profil.

À l'issue de chaque module, une évaluation sera proposée :

- évaluation des acquis par le formateur ;
- évaluation des pratiques professionnelles par l'établissement.

### OBJECTIFS

- Savoir se positionner auprès des résidents autour du repas
- Identifier l'importance du repas pour le patient
- Connaître les techniques de service à table ou en chambre
- Être sensibilisé aux règles d'hygiène alimentaire

### PROGRAMME

#### JOUR 1

Donner du sens à l'accompagnement et la prise en charge lors des repas par une meilleure compréhension des besoins spécifiques des patients/résidents

- Les différentes dimensions de l'alimentation en institution,
- Les spécificités de l'alimentation des patients/résidents,
- Les situations à risque et les axes de prévention/actions correctives
- L'adaptation des repas à la capacité de s'alimenter du résident,

#### JOUR 2

Développer ses compétences techniques et relationnelles pour assurer un accompagnement de qualité lors des repas

- Techniques pratiques et relationnelles pour le service à table ou en chambre

#### JOUR 3

Mieux connaître les règles d'hygiène afin d'assurer le repas dans les conditions de sécurité pour le patient/résident.

### PUBLIC

ASH de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

CROIX ROUGE FRANÇAISE

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ DE L'ADOLESCENT TOUT EN CONSERVANT UNE DISTANCE RELATIONNELLE

AFC

La prise en charge des adolescents est spécifique et délicate. La circulaire DHOS/O1/DGS/DGAS n° 2004-517 du 28 octobre 2004 relative à l'élaboration des SROS de l'enfant et de l'adolescent le rappelle, elle constitue un enjeu de société. "L'adolescence représente une période particulière, qui nécessite une approche spécifique tant par les familles que les professionnels éducatifs et les professionnels de santé. Elle peut se caractériser par des comportements à risques qui posent un véritable problème de santé publique".

Dans la mesure où la relation avec l'adolescent comporte souvent une part d'inattendu, il convient d'adapter l'organisation des soins et de coordonner les professionnels avec la cellule familiale pour notamment trouver un positionnement adéquat.

Cette formation permettra aux professionnels agissant dans un cadre éducatif et/ou thérapeutique de réfléchir aux modalités de prise en charge et à leur positionnement face à ce jeune public. Il s'agit aussi de donner du sens à leur pratique.

### OBJECTIFS

Appliquer la distance professionnelle appropriée aux situations de prise en charge de l'adolescent

- Expliciter les caractéristiques de l'adolescence
- Définir la notion de "distance" professionnelle
- Collecter les écrits institutionnels mobilisables dans la prise en charge de l'adolescent
- Identifier les pratiques professionnelles collectives et individuelles dans la relation à l'adolescent
- Utiliser des outils et techniques partagés d'aide à la relation

### PROGRAMME

#### JOUR 1 ET JOUR 2

##### De la problématique adolescente à l'adolescence en crise, quelle prise en charge ?

- Sensibiliser les professionnels à la problématique adolescente et aux retentissements dans la relation (lancement de la formation ; appropriation d'une base conceptuelle commune)
- Consolider les savoirs en psychopathologie chez l'adolescent en crise (les concepts fondamentaux : reconnaître, comprendre et faire face à la souffrance de l'adolescent, à la crise de l'adolescence, aux comportements à risques)
- Interroger le rapport du professionnel avec l'adolescent par l'analyse des pratiques (les situations emblématiques vécues avec les adolescents ; les fondamentaux dans la relation : la relation thérapeutique, l'alliance thérapeutique, les apports

de la psychanalyse, les apports de la systémie ....)

- S'approprier des outils et techniques d'aide à la relation (la relation d'aide, l'entretien d'évaluation ou de suivi, l'entretien directif, l'animation d'un groupe....)

#### INTERSESSION

- Mise en œuvre d'un temps de relation individuel ou de groupe avec un adolescent, un groupe, une famille... en mobilisant les apports du jour 1 / réalisation d'un compte-rendu et envoi au formateur

#### JOUR 3

##### Du renforcement des compétences au plan d'actions

- Consolider ses compétences dans la relation individuelle ou collective
- Élaborer un plan d'action d'amélioration des pratiques

### PUBLIC

Personnels éducatifs, soignants, administratifs, techniques, praticiens hospitaliers...

### ORGANISÉ PAR :

GRIEPS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT ATTEINT D'UNE MALADIE DE PARKINSON DANS UN SERVICE HOSPITALIER NON SPÉCIALISÉ EN NEUROLOGIE ET EN EHPAD

AFN

La maladie de Parkinson est la deuxième maladie neurodégénérative la plus fréquente, après la maladie d'Alzheimer, et la deuxième cause de handicap moteur chez l'adulte après les accidents vasculaires cérébraux.

On compte environ 150 000 malades en France, 8 000 nouveaux cas se déclarent chaque année.

La maladie de Parkinson est une maladie chronique, d'évolution lente et progressive. Elle peut présenter des caractères généraux, mais peut aussi présenter des aspects variables selon l'individu. Si actuellement le traitement corrige les symptômes, sans empêcher la progression de la maladie ni la guérir, l'évolution de la maladie est cependant indissociable des méthodes de traitement disponibles.

Les contraintes liées à ces traitements, leurs éventuels effets secondaires ainsi que la nécessité de les adapter selon l'évolution de la maladie doivent impérativement être connus et pris en compte dans le cadre d'une prise en charge efficace.

La prise en charge de ces patients aux urgences ou dans des services hospitaliers autres que ceux spécialisés en neurologie peut, par méconnaissance, amoindrir l'efficacité des traitements voire entraîner des ruptures de traitement.

### OBJECTIFS

- Savoir évaluer les besoins spécifiques d'un patient atteint d'une maladie de Parkinson lors d'un séjour aux urgences ou durant une hospitalisation
- Savoir répondre aux besoins spécifiques d'un patient atteint d'une maladie de Parkinson lors d'un séjour aux urgences ou durant une hospitalisation.

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement

### PUBLIC

Personnels médicaux et paramédicaux

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ SOCIALE

AFC

En France, environ 8,5 millions de personnes vivent en dessous du seuil de pauvreté (INSEE – septembre 2014). Elles sont particulièrement concernées par les inégalités en matière d'accès aux soins.

L'un des axes du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale concerne la réduction des inégalités sociales de santé. L'un des objectifs prévoit de sensibiliser l'ensemble des acteurs de la santé et de favoriser la coordination de l'offre de soins pour les publics en situation de vulnérabilité sociale.

Indépendamment des équipes des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) qui agissent auprès des plus précaires, le rapport "La prise en charge des personnes vulnérables : Agir ensemble et dans le système de santé" établi en mai 2014 par la Fédération Hospitalière de France et Médecins du Monde souligne la nécessité de former les professionnels de santé à la prise en charge des patients dont la vulnérabilité, parfois peu visible ou peu déclarée, est importante et engendre des difficultés, échecs et coûts pour la société.

### OBJECTIFS

- Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité sociale
- Définir les concepts de précarité et de vulnérabilité sociale
- Identifier la dimension éthique et réglementaire dans la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité sociale
- Identifier les dispositifs de couvertures sociales existants
- Repérer les personnes en situation de vulnérabilité en utilisant des techniques et outils adaptés
- Proposer une prise en charge et un accompagnement adapté à la situation repérée dans le cadre d'une complémentarité d'équipe
- Identifier les acteurs internes et partenaires externes mobilisables en fonction de la situation de vulnérabilité de la personne prise en charge

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Compréhension des facteurs de vulnérabilité sociale et connaissance des dispositifs d'aide et d'accompagnement

- Identifier et conscientiser les représentations individuelles et/ou collectives de la vulnérabilité sociale
- Clarifier les concepts de vulnérabilité, vulnérabilité sociale, précarité, fragilité. Identifier la dimension éthique et réglementaire dans la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité sociale
- Connaître les dispositifs de couverture sociale et de solidarité existants
- Identifier les éléments d'acquisition des participants

#### JOUR 2

##### Identification et repérage des besoins d'une personne en situation de vulnérabilité sociale. Observations pluri-professionnelles croisées et accompagnement adapté

- Identifier les éléments essentiels permettant de repérer une personne en situation de vulnérabilité sociale

- Repérer les personnes en situation de vulnérabilité en utilisant des techniques et outils adaptés
- Proposer une prise en charge et un accompagnement adapté à la situation repérée dans le cadre d'une complémentarité d'équipe
- Proposer une prise en charge et un accompagnement adapté à la situation repérée (deux exemples : l'approche motivationnelle, le récit narratif)

#### JOUR 3 (4 à 6 semaines plus tard) Travail de partenariat et Analyse de Pratiques Professionnelles

- Identifier les acteurs internes et partenaires externes mobilisables en fonction de la situation de vulnérabilité de la personne prise en charge
- Analyser, contextualiser et résoudre les problématiques de soins et d'accompagnement rencontrées au sein d'une structure de soin.

### PUBLIC

Équipe de professionnels concernés d'une même structure

### ORGANISÉ PAR :

GRIEPS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## SAVOIR IDENTIFIER LES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE OU FAMILIALE

AFC

Les situations de violence conjugale et/ou familiale ne sont pas fréquemment signalées ou déclarées par les victimes elles-mêmes.

Le 4ème plan triennal de lutte contre les violences faites aux femmes, adopté fin 2013 par le gouvernement prévoit un renforcement de l'organisation de l'action publique et la mobilisation de la société face à ces violences.

Les professionnels des établissements de santé ou des structures sociales de la FPH ont un rôle important dans le repérage, la prise en charge et la protection de ces victimes, d'autant plus qu'1/3 des victimes déclare s'adresser au professionnel de santé en premier lieu.

Une fois l'identification des victimes réalisée, l'orientation pour une prise en charge s'avère complexe et souvent méconnue.

Une formation spécifique des professionnels de la FPH peut contribuer aux objectifs définis par le gouvernement tant pour les adultes victimes de violence que pour l'enfance en danger dans ce contexte.

### OBJECTIFS

- Contribuer, en équipe, au repérage et à la prise en charge des personnes victimes de violences familiales ou conjugales
- Identifier les politiques publiques, nationales, européennes et internationales, voire locales, dans le domaine de la protection des victimes des violences conjugales et familiales
- Identifier les données statistiques, épidémiologiques et les répercussions sur la santé sur le plan physique, psychologique et les coûts engendrés
- Repérer les signes et les comportements permettant de suspecter l'existence de violences dans le cadre d'une prise en charge adaptée
- Établir une communication adaptée avec la victime afin de favoriser une relation de confiance
- Utiliser de manière appropriée les outils prévus par la réglementation en vigueur (rédaction certificat médical, diverses attestations...)

### PROGRAMME

#### JOUR 1 :

- Cadre politique et ampleur du phénomène
- Les ressorts du processus de domination conjugale
- Identifier les conséquences de la violence
- Comprendre les attentes des victimes et les obstacles à leur prise de parole
- Les risques d'une réponse médicale et soignante non adéquate
- Quels sont les signes d'alerte de la violence conjugale ?
- Questionner en soignant / en médecin la victime et trouver les réponses adéquates
- Violence conjugale et diversité
- Techniques de communication et posture pour un soutien efficace

#### JOUR 2 :

- Comprendre l'emprise, connaître les auteurs de violences dans la relation intime afin d'aider la victime à s'en libérer

- Évaluer la dangerosité des partenaires violents
- L'intervention médicale, soignante, sociale et légale
- Connaître les aspects médico-légaux et utiliser les outils existants

#### INTERSESSION : réalisation d'un chemin clinique sur cas réel de violence conjugale

#### JOUR 3 :

- Retours et partage d'expériences sur les travaux d'intersession
- Coordination d'une prise en charge pluridisciplinaire en intra et extra hospitalier
- Améliorer la qualité de la prise en charge
- Formalisation des plans d'actions d'amélioration et outils à mettre en place

### PUBLIC



Tous les professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux notamment des services d'urgence, de gynécologie-obstétrique, des services de pédiatrie et tous autres services hospitaliers.

### ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## ➤ SÉCURITÉ DES PATIENTS OPÉRÉS OU FAISANT L'OBJET D'UNE TECHNIQUE INVASIVE

AFN

Les études mettent en évidence une prévalence des risques extrêmement importante dans les actes invasifs. Elles démontrent que le déficit en savoirs non techniques, tels qu'une culture organisationnelle et une culture de sécurité, a un impact négatif supérieur à un déficit de compétences techniques de la part des effecteurs.

Pour accroître la sécurité de ces procédures invasives, l'OMS a préconisé la check-list au bloc, parmi différents outils. En 2016, la HAS a publié un outil spécifiquement destiné à la coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens et a actualisé la check-list. Les procédures invasives représentent une variété croissante d'actes thérapeutiques ou diagnostiques et leurs conditions de réalisation sont en constante évolution (augmentation régulière du recours à la chirurgie ambulatoire, mutations dans les techniques, etc.).

La réalisation de ces actes a pour caractéristique d'associer un nombre important de professionnels de santé de profils différents aux côtés du patient et d'exiger de leur part une coordination rigoureuse.

### OBJECTIFS

- Favoriser une dynamique individuelle et d'équipe pour l'amélioration de la sécurité dans la réalisation des procédures invasives qu'elles soient chirurgicales ou dans des spécialités interventionnelles.
- Faire percevoir l'impact négatif majeur que peuvent avoir des organisations et des comportements inadaptés, marqués par des insuffisances dans la coopération, la concertation, la traçabilité et la communication et, à l'inverse, faire prendre conscience du potentiel d'amélioration des procédures et de son impact sur les résultats des soins et sur la qualité de vie au travail.

### PROGRAMME

Sera communiqué ultérieurement

### PUBLIC

Professionnels médicaux et paramédicaux associés aux actes invasifs

### ORGANISÉ PAR :

Choix de l'organisme en cours

### DURÉE :

Non définie

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## SENSIBILISATION AUX RISQUES LIÉS AUX PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES

AFC

Il s'agit de sensibiliser les professionnels de santé aux risques des pratiques complémentaires et de les situer dans une démarche collective et institutionnelle pour prévenir d'éventuelles dérives.

### OBJECTIFS

- Définir le concept de pratiques complémentaires
- Identifier le cadre réglementaire et déontologique pour chaque profession
- Déterminer les points de vigilance d'une pratique complémentaire pour le patient et le professionnel
- Analyser en équipe la possibilité d'intégrer une pratique complémentaire de prise en charge du patient

### PROGRAMME

- Appréhender le concept de pratiques complémentaires sous toutes ses dimensions pour permettre un choix éclairé du patient
- Inscrire les pratiques complémentaires dans un cadre réglementaire et sécurisé
- S'enrichir des expériences menées au sein de différents établissements
- Mettre en œuvre les pratiques complémentaires de manière structurée et sécurisée au sein de l'établissement
- Connaître les acteurs et instances à mobiliser en cas de suspicion de déviance
- Maîtriser les procédures à mettre en œuvre en cas de constat de déviances

### PUBLIC

Professionnels de santé, médical, paramédical et Direction (la présence d'une ou deux personnes d'un même établissement est préconisée)

### ORGANISÉ PAR :

CNEH

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## SIMULATION EN SANTÉ - LA DÉTRESSE RESPIRATOIRE CHEZ L'ADULTE

AFC

### OBJECTIFS

Reconnaître la détresse respiratoire de l'adulte et optimiser le travail en équipe pluriprofessionnelle en situation d'urgence au travers des principes de gestion des situations de crise.

### PROGRAMME

- Identifier, reconnaître et évaluer la gravité des signes respiratoires chez l'adulte
- Savoir hiérarchiser et utiliser les outils diagnostiques permettant de différencier les différentes origines de la détresse respiratoire
- Être capable de mettre en oeuvre les méthodes diagnostiques modernes échographie, deP, Débitmètre
- Utiliser des dispositifs médicaux spécifiques adaptés à l'origine de la détresse respiratoire d'un patient conformément aux recommandations les plus récentes (VNI, CPAP, etc.)
- Comprendre et connaître les principaux mécanismes physiopathologiques des différentes détresses respiratoires de l'adulte
- Travail en équipe pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire
- Crisis Resource Management

### PUBLIC

Professionnels médicaux et paramédicaux concernés des services MCO, SSR, psychiatrie (médecins, infirmiers, aides-soignants, ambulanciers)

### ORGANISÉ PAR :

CESU 74

### DURÉE :

1 jour

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# VIOLENCE DES USAGERS : PRÉVENIR ET FAIRE FACE AU SEIN DES ÉQUIPES

AFR

Dans le secteur de la protection de l'enfance et du handicap, les équipes sont fréquemment confrontées à des phénomènes de violence, d'agressivité, voire de passage à l'acte, quel que soit l'âge des résidents.

Les personnels restent démunis face à ces situations difficiles.

## OBJECTIFS

- Identifier les différentes formes de violence
- Se situer dans la relation à l'utilisateur
- Acquérir des techniques pour prévenir et gérer les situations conflictuelles avec les usagers
- Apprendre à désamorcer et faire face aux situations de violence
- Apprendre à gérer l'après des situations de violence et identifier les actions individuelles et collectives à mettre en place

## PROGRAMME

### JOUR 1 ET JOUR 2

- La contextualisation des situations de violence : Définition, origine/causes, facteurs déclenchant, l'agressivité comme trouble du comportement
- Posture, attitude et outils de la relation : le développement de l'empathie et de la bienveillance
- Analyse de nos propres modes de fonctionnement : mieux se connaître face à l'agressivité, reconnaître les attitudes et comportements qui peuvent induire une réponse agressive
- Entraînement à l'utilisation des outils de la communication efficace au quotidien et la communication non violente, l'impact du non verbal, la question des non-dits et des besoins cachés
- Améliorer sa résistance personnelle face au stress : Les 3 phases du stress, les techniques de décontraction, la posture adéquate, s'affirmer avec diplomatie

- Favoriser le dialogue professionnel-usager transformer une situation conflictuelle en une nouvelle opportunité, restaurer la confiance et rassurer l'utilisateur
- Désamorcer la situation avant qu'il ne soit trop tard : les différents moyens
- Faire face à des situations de violence : savoir repérer et désamorcer les jeux relationnels générateurs de conflits, faire face à la violence et se protéger dans les situations à risque

Bilan des 2 premiers jours et définition d'un axe de progrès par participant

### JOUR 3

- Retour sur l'expérimentation en intersession
- Actes de violence et passage à l'acte : et après ?
- Les outils institutionnels à disposition
- Élaborer un plan d'action

Bilan de la formation.

## PUBLIC

Personnels soignants et éducatifs

## ORGANISÉ PAR :

CROIX ROUGE FRANÇAISE

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Groupe 1 :  
Les 22 et 23 mai et le 16 juin  
à l'ANFH Alpes

Groupe 2 :  
Les 8, 9 et 28 juin  
au CH Anancy Genevois

Groupe 3 :  
Les 5, 6 et 20 octobre  
au CHS Le Valmont





**AXE 08**  
**PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES**

# ▶ ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES EN FIN DE VIE

AFC

Autrefois, dans notre société, la mort faisait partie de la vie des familles et des communautés. Aujourd'hui, en partie à cause du changement des structures familiales, en partie aussi à cause des progrès de la médecine, de l'hyper technicité des thérapeutiques, la mort a tendance à être occultée. L'EHPAD est un lieu de vie, mais aussi un lieu de fin de vie pour les personnes âgées. Dans cette hypothèse, le projet de soins doit intégrer l'accompagnement individualisé jusqu'à la fin de la vie. Le recueil des attentes des résidents sur cette dimension est difficile. Les professionnels attestent souvent de la difficulté d'évoquer les directives anticipées ou le rôle de la personne de confiance dans ce cadre de la fin de vie. Cette réalité en EHPAD est un moment difficile tant pour les résidents que pour leurs proches ainsi que les professionnels qui les entourent.

## PUBLIC

Agents travaillant en EHPAD

## ORGANISÉ PAR :

DEFITEM

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## OBJECTIFS

- Identifier les étapes de la fin de vie et connaître les besoins de la personne
- Connaître les principes fondamentaux de l'accompagnement
- Soulager la personne en l'accompagnant au mieux
- Mettre en place des techniques de communication verbales et non verbales
- Identifier la place de l'entourage

## PROGRAMME

### JOUR 1

#### Identifier les étapes de fin de vie et connaître les besoins de la personne

- Les différentes phases psychologiques vécues par la personne en fin de vie

#### Connaître les principes fondamentaux de l'accompagnement

- La réflexion éthique et la démarche palliative - L'impact sur les textes de lois
- L'intégration de la fin de vie dans le projet individualisé de la personne âgée

### JOUR 2

#### Soulager la personne en l'accompagnant au mieux

- La douleur chez la personne âgée
- La prise en charge de la douleur par des thérapies non médicamenteuses
- La spécificité de l'accompagnement du patient Alzheimer en fin de vie
- Accompagner le processus de deuil

### JOUR 3

#### Mettre en place des techniques de communication verbale et non verbale

- L'importance de la communication avec les malades et leurs familles

#### Identifier la place de l'entourage

- L'accompagnement de ceux qui restent (familles, proches, ...)
- L'identification des ressources locales

## ANIMATION : DONNER DE LA VIE AUX ACTES DE TOUS LES JOURS

AFC

Les EHPAD sont aujourd'hui de véritables lieux de vie. Ils doivent proposer aux résidents des activités en résonance avec le territoire, la culture locale, la gastronomie, les rythmes de vie, les plaisirs connus ou à découvrir. Chaque EHPAD a sa propre identité, ses ressources structurelles, logistiques, humaines. Il doit apprendre à composer avec ses ressources afin d'être crédible auprès des résidents et des aidants.

Les professionnels de santé doivent dépasser l'aspect "soins, soigner" pour aller dans le "prendre soin" d'un adulte vieillissant. Ils doivent développer et renforcer des compétences au service des résidents et des aidants. Le soignant en EHPAD devient, dans la démarche "d'animation au quotidien", un accompagnateur de vie.

### OBJECTIFS

- Connaître les besoins, attentes et capacités des personnes âgées
- Clarifier les concepts d'animation et de soin
- Développer ses capacités relationnelles avec les personnes âgées et/ou démentes
- Faire de chaque acte de soin un moment d'animation
- Savoir identifier les intérêts, les besoins et les capacités de chaque résident
- Savoir construire et animer un atelier d'animation adapté aux besoins de la personne âgée
- Évaluer sa pratique d'animation

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### Connaître les besoins, attentes et capacités des personnes âgées

- Le vieillissement
- Le fonctionnement de la mémoire : normal et pathologique
- Les conséquences psychologiques du vieillissement
- Les pathologies et handicaps de la personne âgée
- Les besoins spécifiques de la personne âgée

#### JOUR 2

##### Clarifier les concepts d'animation et de soin

- Définition et réflexions
- Historique
- Les différentes formes d'animation
- Les objectifs de l'animation
- Les principes de l'animation
- Les acteurs
- Les lieux

##### Développer ses capacités relationnelles avec les personnes âgées et/ou démentes

- Nos outils communicants
- La relation d'aide et la communication avec la personne âgée
- La relation spécifique en psychogériatrie

#### JOUR 3

##### Faire de chaque acte de soin un moment d'animation

- Les principes de base de l'animation au quotidien
- La posture bienveillante au quotidien
- Utiliser les ressources de la structure
- L'animation au quotidien à travers les moments clés de la journée

##### Savoir identifier les intérêts, les besoins et les capacités de chaque résident

- Le dossier du résident
- Transmission des informations

#### INTERSESSION

#### JOUR 4

##### Savoir construire et animer un atelier d'animation adapté aux besoins de la personne âgée

- Les outils de l'animation
- Adopter la posture bienveillante
- Exemples d'animation, ...

#### JOUR 5

##### Évaluer sa pratique d'animation

- Bilan de l'existant
- Approcher le soin comme un accompagnement à la vie

### PUBLIC

IDE, AS, ASH, animateurs...

### ORGANISÉ PAR :

IRAP SANTE

### DURÉE :

5 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## CONNAÎTRE, REPÉRER ET PRENDRE EN COMPTE LES DÉFICIENCES SENSORIELLES DES PERSONNES ÂGÉES ATTEINTES D'ALZHEIMER

AFC

Les personnes qui vieillissent deviennent peu à peu concernées par des pertes de vision et/ou d'audition. Ces pertes liées au vieillissement sont parfois perçues comme des handicaps d'inconfort dont on peut au fond s'accommoder.

Pourtant la déficience sensorielle est un accélérateur de dépendance qui génère quasi mécaniquement chutes, dépression... Elle aggrave ainsi la situation de nombreuses personnes âgées et il convient de devenir attentif, vigilant et actif pour ralentir ce processus en agissant sur tous les facteurs.

Les professionnels d'EHPAD, en ayant une connaissance précise de ces déficiences sensorielles et de leur impact sur les personnes âgées, pourront adapter les actes quotidiens et l'environnement des résidents concernés.

### OBJECTIFS

- Repérer les déficiences visuelles et auditives qui touchent les personnes âgées et les impacts sur la personne
- Analyser les besoins spécifiques de la personne âgée liée à la perte sensorielle afin d'améliorer la prise en charge
- Proposer la mise en place d'adaptations simples afin de faciliter la vie quotidienne de la personne âgée concernée
- Élaborer un plan de sensibilisation des équipes à la problématique des déficiences sensorielles des personnes âgées

### PROGRAMME

- Travail sur les représentations : vue, vision, cécité, malvoyance/ouïe, audition, surdité, malentendance/déficience/handicap
- Identifications de la place des représentations des professionnels dans l'accompagnement au quotidien

#### Déficience visuelle :

- Données épidémiologiques. Fonction visuelle (acuité, champ visuel)
- Définitions légales : cécité, malvoyance
- Cécité : spécificités pathologies congénitales, acquises
- Basse vision : les principales formes d'altérations visuelles et les conséquences invalidantes. Principales pathologies
- Déficience visuelle et troubles associés (Alzheimer, AVC...)
- Approche relationnelle de la personne âgée déficiente visuelle
- Moyens de réadaptation, rééducation, compensation basse vision
- Les aides techniques spécialisées
- Éléments d'accessibilité environnementale
- Les besoins spécifiques d'une personne âgée déficiente visuelle

#### Déficience auditive :

- Données épidémiologiques
- L'oreille : anatomie, physiologie
- Les causes de la surdité - la presbyacousie
- Les différents types et degrés de surdité
- Les signes qui peuvent nous alerter
- Les besoins spécifiques d'une personne âgée déficiente auditive
- Conséquences des pertes auditives partielles
- Comment s'adresser à une personne malentendante ou sourde ?
- Les moyens de compensation

#### Synthèse :

- Les besoins spécifiques d'une personne âgée déficiente sensorielle
- Stratégies de compensation et d'adaptation facilitant l'autonomie et le confort de vie

#### Perspectives d'action :

- Veille institutionnelle
- Protocoles de déficience sensorielle
- Liens transdisciplinaires

### PUBLIC

AS, AMP, ASH

### ORGANISÉ PAR :

IFSO

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## LA COMMUNICATION NON VERBALE

AFC

La communication auprès de personnes âgées atteintes de déficiences sensorielles diverses n'est pas aisée pour le personnel travaillant en EHPAD. Les professionnels sont souvent confrontés à de nombreuses situations où la communication verbale est difficile, voire impossible. Les personnes âgées accueillies en institution deviennent peu à peu concernées par la perte de vision et/ou d'audition et ces pertes sensorielles constituent des handicaps pour leur permettre d'exprimer leurs désirs et leurs besoins. Il en est de même lorsqu'il s'agit d'exprimer leurs ressentis douloureux. Les professionnels doivent pouvoir, alors, utiliser un autre registre que la parole pour éviter toute rupture de communication, qui serait génératrice de dégradation de l'état physique et psychique.

### OBJECTIFS

- Se servir de la communication non verbale pour évaluer la douleur
- Comprendre les messages non verbaux
- Savoir observer les signes et adapter sa communication

### PROGRAMME

#### JOUR 1

##### La spécificité de la relation aux personnes déficientes sensorielles et dyscommunicantes

- Redonner du sens à l'action des professionnels qui accompagnent quotidiennement des personnes dyscommunicantes
- Introduire la place et le rôle du professionnel face à la souffrance et à la douleur

##### Comprendre et prendre conscience de l'importance de la communication non verbale dans la relation d'aide auprès des personnes déficientes sensorielles

- Comprendre la place de la communication dans la relation d'aide
- La relation d'aide
- Les attitudes aidantes et les compétences requises dans l'utilisation de la communication non verbale
- Quelques méthodes et aides techniques pour communiquer non verbalement

#### JOUR 2

##### La douleur chez les personnes atteintes de déficiences sensorielles - Principes/Méthodes/outils

- Une obligation éthique et légale - synthèse des recommandations
- Le problème de la manifestation et de la reconnaissance de la symptomatologie douloureuse chez les personnes atteintes de déficiences sensorielles

- La traduction
- La reconnaissance des facteurs endogènes
- L'étiologie des douleurs
- La douleur morale et la souffrance psychique
- Les facteurs aggravants

##### Évaluer l'intensité de la douleur chez les personnes dyscommunicantes Reconnaître et comprendre les phénomènes de souffrance chez les personnes dyscommunicantes

#### INTERSESSION

Travail d'observation, repérage des situations et essai de mise en pratique des attitudes et prise en charge adaptée.

#### JOUR 3

##### Envisager les moyens à mettre en oeuvre pour assurer la qualité, continuité, cohérence de la prise en charge de la personne âgée dyscommunicante

### PUBLIC

AS, ASH, IDE

### ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## LA DÉNUTRITION EN EHPAD



Avec l'âge, les comportements alimentaires se modifient. Le vieillissement n'est pas seul en cause : interviennent aussi les trajectoires socioculturelles et les bouleversements de la vie quotidienne. Pourtant, conserver de bonnes habitudes d'alimentation peut aider à maintenir le lien social et préserver l'identité et la santé. Les pouvoirs publics en ont pris la mesure et dotent les professionnels d'outils liés à cette thématique.

Parce que l'alimentation ne peut se défaire des notions de plaisir, d'envie et de vie, son suivi est d'une importance toute particulière pour le public vieillissant des EHPAD. Prévenir, identifier et prendre en charge la dénutrition en EHPAD est donc tout l'enjeu de cette formation.

### PUBLIC



AS, ASH, AMP, auxiliaires de vie

### OBJECTIFS



- Prendre connaissance du cadre législatif et réglementaire touchant à l'alimentation
- Actualiser les connaissances concernant les besoins nutritionnels des résidents
- Respecter les habitudes de vie du nouveau résident tout en s'adaptant aux contraintes institutionnelles
- Bien connaître les régimes alimentaires, leurs limites et leurs dangers éventuels
- Comprendre l'importance du repas et évaluer la qualité du service
- Rappeler le fonctionnement du système digestif et les conséquences physiologiques du vieillissement
- Connaître les principales pathologies nutritionnelles : risques nutritionnels, carences fréquentes, troubles de la déglutition
- Savoir rechercher, diagnostiquer, évaluer la dénutrition
- Savoir prendre en charge la personne dénutrie

### ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

### DURÉE :

2 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### PROGRAMME



#### JOUR 1

##### Poser le cadre et les enjeux

- Cadre juridique et réglementaire touchant à l'alimentation : (PNNS, recommandations...)
- Les besoins nutritionnels de résidents
  - Aliments et nutriments
  - Plan alimentaire
- Les habitudes de vie face aux contraintes institutionnelles
- Les régimes alimentaires, leurs intérêts leurs limites et leurs dangers éventuels
- Le contexte spécifique du repérage et de la prise en charge de la dénutrition en EHPAD
- L'importance du repas et de la qualité du service
- Le fonctionnement du système digestif et l'impact du vieillissement
- Les principales pathologies nutritionnelles : risques nutritionnels, carences fréquentes, troubles de la déglutition

#### JOUR 2

##### Rechercher, diagnostiquer évaluer, et prendre en charge la dénutrition

- Repérage et évaluation : Personnes à diagnostiquer, travail en pluridisciplinarité, outils d'évaluation
- Prise en charge : de la prescription à l'assiette et au suivi
- Travail en pluridisciplinarité, rôle de chacun, traçabilité, utilisation des outils de l'établissement
- Le cas particulier des personnes en fin de vie
  - formalisation d'un plan d'amélioration des pratiques ;
  - enquêtes à distance.

## LA RELATION AVEC LA FAMILLE DES RÉSIDENTS

AFC

Un séjour hospitalier et/ou l'entrée en EHPAD d'un des siens soumet la famille à rude épreuve et bouscule les équilibres familiaux préalablement établis. Le besoin de faire appel à des professionnels pour s'occuper de leur parent est naturellement pourvoyeur de sentiments ambivalents de nature, si l'on ne les résout pas, à créer des difficultés de positionnement et de comportements tant envers la personne âgée, que, et peut-être plus encore, envers les professionnels. Pour que la personne âgée puisse bien vivre ses nouveaux statut et domicile, il est indispensable qu'elle trouve un nouvel équilibre à l'interface de ces deux systèmes sociaux : "sa famille", "son lieu de vie et les professionnels qui y travaillent". Deux systèmes qui constituent désormais son horizon et avec lesquels elle va devoir composer. Pour ce faire, les professionnels doivent acquérir de nouvelles compétences relationnelles pour anticiper les éventuelles différences de points de vue et instaurer une véritable relation triangulaire constructive et conviviale, condition requise à la co-construction du projet personnalisé du résident.

### OBJECTIFS

- Connaître les rôles et règles qui conditionnent un équilibre familial
- Identifier les impacts et conséquences émotionnelles et comportementales de l'entrée en EHPAD pour le résident et sa famille
- Savoir établir de bonnes relations triangulaires et co-construire le projet personnalisé avec le résident et sa famille
- Ajuster sa posture professionnelle et son mode de communication pour prévenir tout risque de relation mal engagée

### PROGRAMME

#### La relation avec les personnes âgées et leurs familles :

- La famille du 21ème siècle : caractéristiques, fonctions, règles de fonctionnement
- L'accroissement des exigences des familles
- Une évolution législative, un accroissement des droits
- Les facteurs sociétaux d'influence

#### L'entrée en EHPAD, un défi pour la personne âgée et pour l'équilibre familial antérieur

- Le résident / la résidente : impacts, comportements réactionnels et besoins nouveaux
- La mise à l'épreuve de la famille et ses conséquences

#### La triangulation de la relation :

- Complexité et interactions des relations entre les différents interlocuteurs
- La recherche d'un nouvel équilibre
- La définition d'un cadre acceptable par chacun
- Les techniques de triangulation et de négociation

#### Rôles et place des familles au sein des EHPAD, auprès de leurs parents

#### La co-construction du projet personnalisé :

- Un espace de rencontre et de partenariat au bénéfice du résident.
- La méthodologie et les étapes de co-construction.
- Place de la famille et limites d'intervention / de décision

#### Positionnement et juste distance professionnels :

Des outils de consolidation des compétences

#### L'anticipation, la résolution de relations mal engagées

### PUBLIC

Tous professionnels travaillant auprès de personnes âgées et en contact avec les familles

### ORGANISÉ PAR :

DEMETER SANTE

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement



## LES SOIGNANTS ET LE TRAVAIL DE NUIT EN EHPAD

AFC

Les équipes travaillant la nuit en EHPAD sont en effectif réduit et sont confrontées à des situations multiples : troubles du sommeil, douleurs, angoisses mais aussi des situations d'urgence pouvant être plus difficiles à résoudre la nuit. Le travail de nuit nécessite une prise en charge spécifique adaptée aux besoins de chaque résident. Cette formation permettra aux personnels travaillant de nuit en EHPAD, de connaître les conduites nocturnes, acquérir ou renforcer leurs compétences pour apporter des réponses adaptées et ainsi renforcer la qualité de la prise en charge de la personne âgée la nuit pour la continuité, la sécurité et l'efficacité de l'accompagnement.

### OBJECTIFS

- Connaître la spécificité du travail de nuit et améliorer sa pratique professionnelle
- Savoir gérer les incidences physiques, psychologiques et sociales du travail de nuit
- Connaître et comprendre les besoins du résident la nuit
- Connaître et identifier les troubles du sommeil pour apporter des réponses adaptées
- Identifier et gérer les situations stressantes rencontrées la nuit

### PROGRAMME

#### Le travail de nuit en EHPAD

- L'organisation du travail la nuit - les conditions d'accompagnement particulières - Les situations stressantes rencontrées la nuit - les responsabilités accrues - la coordination jour/nuit

#### Les incidences du travail de nuit

- L'adaptation du corps au travail nocturne - l'équilibre vie professionnelle/vie privée - une hygiène de vie - Comment s'organiser pour lutter contre le sommeil ?

#### Le résident la nuit

- Le sommeil de la personne âgée - Les besoins spécifiques de la personne âgée la nuit - le rôle et la place de la famille

#### Les troubles du sommeil : comprendre et agir

#### La reconnaissance du travail de nuit

### PUBLIC

AS - ASH

### ORGANISÉ PAR :

FNAQPA GERONFOR

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## POSTURE PROFESSIONNELLE VIS-À-VIS DE LA CONTENTION EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL

AFR

On observe en institution que la contention n'est pas toujours utilisée à bon escient malgré les bonnes intentions. Bien que constituant un soin, elle ne respecte pas la liberté d'aller et venir. Elle doit faire l'objet d'une réflexion d'équipe basée sur une évaluation, une prescription et une réévaluation.

### OBJECTIFS

- Connaître le cadre législatif
- Connaître les différents types de contention
- Réfléchir aux alternatives à la contention
- Inscrire la contention dans une réflexion éthique et pluridisciplinaire
- Évaluer la contention en terme de bénéfices/risques

### PROGRAMME

- Analyse des pratiques de contention
- Définition de la contention
- Objectifs et moyens de la contention
- Les différents moyens de contention
- Les conséquences de la contention chez le patient
- Le vécu de la contention chez le professionnel
- Le cadre réglementaire et législatif de la contention
- Éthique et contention
- Les alternatives à la contention
- Contention et démarche qualité

### PUBLIC

Professionnels au contact des personnes âgées

### ORGANISÉ PAR :

EFORS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES DÉMENTES

AFC

La prise en charge des personnes âgées démentes est complexe et nécessite, pour le personnel soignant, d'adapter son comportement et son écoute.

## OBJECTIFS

- Adapter sa prise en charge aux troubles du comportement des personnes âgées démentes au quotidien. Transposer les connaissances de psycho-pathologies des personnes âgées dans le cadre de la prise en charge des personnes âgées démentes et lors des troubles du comportement au quotidien.
- Mettre en place des techniques de communication verbale et non verbale adaptées à la prise en charge des personnes âgées démentes.

## PROGRAMME

### JOUR 1 :

- Analyse des représentations des participants sur la personne âgée, le vieillissement
- Les rôles et missions des soignants auprès des personnes âgées, la personne âgée : une personne de plein droit, rôles et missions des soignants
- Le processus de vieillissement : physiologie, vieillissement normal et pathologique, les effets du vieillissement
- Les éléments de psychopathologie qui sont donnés à voir au quotidien
- Signes et symptômes des différences démences

### JOUR 2 :

- Le fonctionnement de la mémoire
- Les différentes atteintes de la mémoire et leurs impacts
- Les autres troubles cognitifs : langage, compréhension, apprentissage
- Les troubles des fonctions exécutives
- Les troubles de l'humeur
- Les réactions à éviter face aux troubles du comportement
- Appréhender les troubles des fonctions primaires : alimentation, sexualité, veille/sommeil

### JOUR 3 :

- Identifier les besoins spécifiques de la personne âgée
- Mettre du sens sur les comportements perturbés,
- Rappel sur les bases de la communication
- Mettre en œuvre une approche relationnelle et une communication adaptée
- Les techniques de repérage
- Intégration des approches adaptées dans les soins et les actes de la vie quotidienne

## INTERSESSION

### JOUR 4 :

Analyse du travail d'intersession

- Mettre en place un contexte sécurisant pour la personne âgée démente
- Environnement et activités

### JOUR 5 :

- Accompagner la famille et trouver sa place dans la relation soignant/soigné/famille
- Mettre en œuvre un travail d'équipe
- Transférabilité des acquis et projet d'amélioration des pratiques

## PUBLIC

Tous personnels soignants (IDE, AS, ASH, Animatrice...)

## ORGANISÉ PAR :

ETHICARE

## DURÉE :

5 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## SITUATION DE SOINS ET BIENTRAITANCE AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES

AFC

La bientraitance en service gériatrique ou maisons médicalisées pour personnes âgées est une notion qui appartient au domaine de l'éthique. Elle recouvre un ensemble des attitudes et des comportements positifs et constants de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance et d'aide envers des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

Au-delà du refus de la maltraitance, développer une politique de bientraitance consiste en une recherche permanente de la qualité du service que l'établissement et ses professionnels doivent aux personnes prises en charge. Cet objectif implique de mener une réflexion éthique sur le sens des pratiques professionnelles, de veiller à la qualité de la relation soignant-soigné et d'identifier les risques de maltraitance afin de mettre en place des actions appropriées, notamment au travers du projet de soin.

### OBJECTIFS

- Interroger ses représentations et sa pratique en termes de bientraitance
- Savoir associer vulnérabilité et dépendance
- Reconnaître les besoins des personnes âgées en institution
- Accompagner les personnes âgées en fin de vie dans la dignité
- Définir et relever les actes de maltraitance
- Rappeler les droits fondamentaux des patients
- Repérer la réglementation en vigueur et identifier les sanctions encourues
- Connaître le stress et le burn out des soignants, facteurs de maltraitance
- Concrétiser la bientraitance dans les soins
- Installer une dynamique de bientraitance

### PROGRAMME

#### Les représentations...

- des soignants sur les personnes âgées
- du soin, du soin efficace, des réels besoins de la personne âgée

#### La vulnérabilité et la dépendance chez les personnes âgées

- L'âge, la maladie
- La dimension "asymétrique de la relation de soin" entre le pouvoir du soignant et la dépendance de la personne
- L'éventuelle maltraitance symbolique développée par l'hôpital
- Les causes de l'agressivité chez certains malades
- La contre agressivité des soignants

#### Les besoins des personnes âgées en institution

- Comprendre la personne pour favoriser son indépendance
- La notion d'accompagnement plutôt que celle de stimulation
- La lutte contre le morcellement
- La fonction de la communication spécifique avec la personne âgée

#### L'accompagnement de la personne en fin de vie dans la dignité

#### Les actes de maltraitance

#### Les droits fondamentaux du patient

#### La réglementation en vigueur et les sanctions encourues

#### Mise en commun du travail intersession

- Analyse et comparaison des pratiques
- Proposition de pistes d'amélioration

#### Le stress et le burn out des soignants

- La corrélation entre le syndrome d'épuisement professionnel, le désinvestissement et les diverses formes potentielles de maltraitance

#### Les fondements d'une prise en charge bientraitance

- Les sources notionnelles basées sur la psychologie et la philosophie

#### Mise en application de la bientraitance dans les soins

- Le "care" ou le "prendre soin"
- La bientraitance et le lien entre soignant/soigné
- La bientraitance et les émotions
- L'accompagnement du soignant pour lui permettre d'être bien traitant

#### L'impulsion d'une dynamique de la bientraitance

### PUBLIC

Tout personnel soignant ou en contact avec les personnes âgées

### ORGANISÉ PAR :

IRIES

### DURÉE :

4 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## STIMULATIONS SENSORIELLES, COGNITIVES ET MOTRICES DES PERSONNES ATTEINTES D'ALZHEIMER

AFC

Les EHPAD accueillent un public de plus en plus souvent atteint de démences à des stades différents. La problématique pour le personnel est d'être en mesure de s'adapter aux différents stades de la maladie et de proposer des activités stimulantes.

### OBJECTIFS

- Connaître les différentes activités possibles et les adapter aux besoins et capacités des personnes âgées démentes
- Acquérir des connaissances sur la maladie d'Alzheimer (rappel) et les troubles cognitifs comportementaux et leur répercussion dans la vie quotidienne
- Être en mesure d'animer et de stimuler les personnes âgées démentes par les connaissances acquises

### PROGRAMME

- Connaître la maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés (rappels)
- Décrypter et comprendre les troubles du comportement au quotidien des personnes atteintes d'Alzheimer
- Appréhender l'évolution des techniques d'animation dans les établissements recevant des personnes âgées
- Appréhender les différents types d'activités sensorielles et cognitives
- Savoir mettre en place une activité
- Aménager l'environnement pour la personne âgée
- Finalisation des projets
- Approfondissement des techniques et outils d'animation
- Évaluation de l'impact de l'activité de mobilisation cognitive et sensorielle chez le résident

### PUBLIC

AS, AMP, ASH

### ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

### DURÉE :

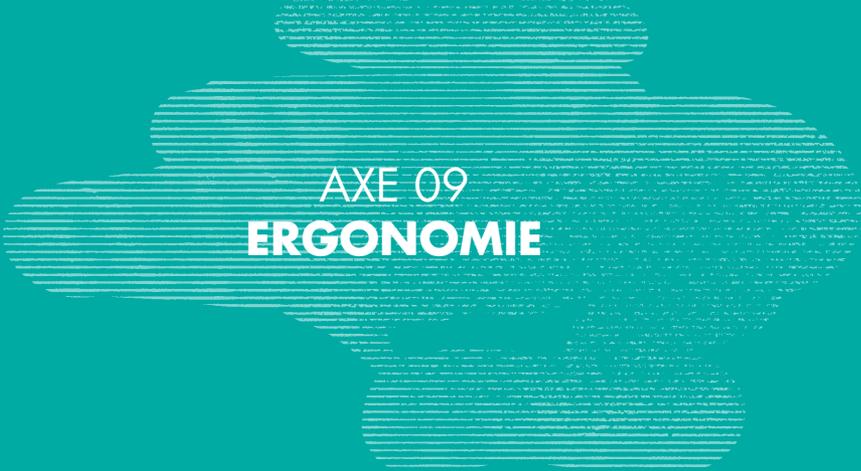
3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### D'AUTRES ACTIONS DE FORMATION RELATIVES À CET AXE SERONT DISPONIBLES, NOTAMMENT :

- Parcours de soins des personnes âgées en perte d'autonomie (AFC)
- Thérapies non médicamenteuses en EHPAD (AFC)



# AXE 09 ERGONOMIE

# GESTES ET POSTURES OU COMMENT PRENDRE SOIN DE SON DOS



La prévention de l'apparition des lombalgies, sources d'accidents du travail ou de la vie, en constante augmentation, est une préoccupation quotidienne pour tous les professionnels de la FPH (administratifs, soignants et techniques).

## OBJECTIFS

- Acquérir les connaissances de base en matière de gestes et postures : fonctionnement de la colonne vertébrale et des membres, réglementation, maux les plus fréquents
- Acquérir (ou renforcer) les bases de protection de soi dans le port de charges et les manutentions "en accord avec son corps"
- Acquérir les techniques de port de charges et d'utilisation des matériels spécifiques manutention en utilisant les aides techniques
- Adopter les postures et les gestes adaptés selon les postes et les tâches
- Formaliser les axes d'amélioration à mettre en œuvre (au plan individuel et au plan organisationnel)

## PROGRAMME

### JOUR 1 :

- Concept de santé globale et Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)
- Réglementation en matière de TMS
- Le fonctionnement et les maux de la colonne vertébrale
- Prévention des lésions de la colonne vertébrale et des troubles musculo-squelettiques :
- Repérage des gestes à risque et techniques de protection de la colonne vertébrale
- Techniques de protection des membres de manutention selon les différentes écoles
- Techniques de port de charges et utilisation de matériel spécifique (déplacements d'objets selon son poids, son volume, sa consistance...)
- Ergonomie selon les postes et tâches au travail
- Présentation du matériel recommandé et de son utilisation

mini-grille d'audit (identification des risques liés aux environnements, aux tâches, à la non utilisation des équipements disponibles...)

### JOUR 2 :

- Retour d'expérience et de l'expérimentation
- Analyse des avancées et "points de butée" pour un transfert durable des compétences acquises
- Validation des bonnes postures
- Bonne utilisation des aides techniques
- Analyse des pratiques et des situations difficiles (absence de matériel, patient agité...)
- Psychophysiologie du stress, et gestion du stress par la respiration
- Formalisation des axes d'amélioration

**INTERSESSION (1 mois) : mise en application et expérimentation dans une logique DPC, sur la base d'une**

## PUBLIC

Tous professionnels

## ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

## DURÉE :

2 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# MANUTENTION DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

AFC

L'augmentation de la dépendance en EHPAD nécessite pour le personnel un ajustement des pratiques passant par l'acquisition de bonnes postures et l'utilisation optimale du matériel existant.

## OBJECTIFS

- Acquérir (ou renforcer) les bases de protection de soi dans le port de charges et les manutentions "en accord avec son corps"
- Acquérir les techniques de manutention en utilisant les aides techniques
- Évaluer et expérimenter ses acquis au service de la production de compétences (Intersession/logique DPC)
- Analyser ses pratiques professionnelles en matière de manutention des personnes âgées et valider les bonnes pratiques
- Déterminer les actions d'amélioration à conduire

## PROGRAMME

### JOUR 1 :

- Manutention des personnes âgées : un acte de soins à gains réciproques (usager, professionnel, institution)... sous quelques conditions
- Réaffirmation des principes de bientraitance, de recherche d'alliance et de coopération
- Les critères d'action : personne autonome/ déficiente motrice, cognitive
- Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) et les principes de base de la protection de soi
- Présentation des techniques de manutention selon les différentes écoles
- Les techniques de manutention avec aides techniques : transferts, rehaussements, pivotements, installations au lit, relèvement, aide à la marche, parades des chutes
- Utilisation des aides techniques facilitatrices de la vie quotidienne : aide à la verticalisation, à la marche, positionnements de confort (toilette, habillage, repas...)

### INTERSESSION : mise en application et expérimentation

#### JOUR 2 :

- Retour d'expérience et de l'expérimentation
- Analyse des avancées et "points de butée" pour un transfert durable des compétences acquises
- Validation des bonnes postures
- Bonne utilisation des aides techniques
- Travail en équipe : transmissions, projets personnalisés

Analyse de pratiques et de situations difficiles (absence de matériel, patient agité...)

Formalisation des axes d'amélioration

## PUBLIC

Tout personnel non formé travaillant au contact des personnes âgées (notamment personnel soignant)

## ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

## DURÉE :

2 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

## RAPPEL DES PRINCIPES DE MANUTENTION DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES



À la demande de ses adhérents, l'ANFH ALPES a mis en place une formation destinée à rappeler les techniques de manutention des personnes âgées dépendantes, visant la sécurité des soignants et le confort de la personne âgée par des gestes de manutention adaptés, par l'utilisation et la maîtrise du matériel technique à la disposition des personnels dans les établissements concernés.

### OBJECTIFS

- Rappel des principes de manutention tendant à assurer la sécurité du soignant et le confort de la personne âgée
- Gérer la prévention et savoir mettre en œuvre des stratégies de traitement individualisé si un problème survient
- Faire naître ou renaître dans l'établissement une sensibilité à la prévention
- Rappel de l'utilisation à bon escient des aides techniques disponibles

### PROGRAMME

#### Conscience corporelle et manutention

- Notre santé : une richesse à préserver
- Brefs rappels anatomiques :
  - le corps sain : faire prendre conscience des éléments, leviers et mécanismes utilisés lors de nos mouvements ainsi que des systèmes de protection ;
  - le processus pathologique : traumatismes, conditions de survenus, conséquences.
- Effets du vieillissement : facteurs limitant la participation du malade
- Facteurs de risques personnels : antécédents médicaux, fatigue, stress
  - notion d'accumulation conduisant à l'accident.
- Justifications anatomiques des méthodes proposées
- Notions de porte à faux, astuce pour le réduire
- Notions d'économie articulaire
- Potentialiser l'aide malade

#### Atelier manutention :

- Toilette au lit
- Transfert lit fauteuil
- Lever du fauteuil
- Relever du sol
- Douche...
- Analyse avec les stagiaires des cas concrets propres à l'établissement

#### Atelier de manutention

- Prévention et gestion des traumatismes
- Par petit groupe sous l'encadrement du formateur, s'approprier par un ressenti personnel les méthodes vues le matin, prendre la place du malade pendant les manutentions pour percevoir son ressenti ; mesurer les effets de sa coopération ou de son opposition
- Utilisation des aides techniques disponibles dans l'établissement
- Pour chacune des aides techniques disponibles : conditions, contexte d'utilisation, limites d'utilisation, précaution pour assurer confort et sécurité des résidents

#### Atelier : être acteur de sa santé

### PUBLIC

Professionnels ayant déjà suivi la formation "Manutention des personnes âgées dépendantes" (rappel)

### ORGANISÉ PAR :

ASCOFOR

### DURÉE :

1 jour

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# AXE 10 SECTEUR SOCIAL

# AUTISME CHEZ L'ENFANT : CONNAÎTRE LE HANDICAP POUR AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT

AFR

Les foyers de l'enfance peuvent être amenés à accueillir des enfants autistes.

Les équipes font alors face à une méconnaissance de ce handicap et de l'accompagnement spécifique qu'il induit.

## OBJECTIFS

- Connaître les caractéristiques de l'autisme pour mieux comprendre et identifier les besoins spécifiques des enfants autistes
- Comprendre les troubles du comportement et adapter son intervention et sa posture en conséquence
- Connaître les incontournables à la mise en place d'un accompagnement adapté et identifier les pistes d'amélioration
- Exploiter les retours d'expérience des participants pour capitaliser les acquis

## PROGRAMME

### JOUR 1 ET JOUR 2 :

- Les aspects cliniques : quelques éléments autour de l'histoire de l'autisme et les recherches sur l'origine, définitions et représentations
- Les pathologies ou troubles associés
- Les effets du handicap sur la vie quotidienne : au niveau relationnel/communication/langage, au niveau cognitif, sensoriel, émotionnel, de l'autonomie, ...
- Les modes de traitements et l'accompagnement actuel dans les 4 dimensions : éducative, pédagogique, rééducative et thérapeutique
- Les enjeux psychiques : identification et expression
- Prévenir et gérer les troubles du comportement et de la crise
- Adapter les approches au regard de la singularité de chaque enfant : l'inscription dans le collectif à partir des éléments du projet personnalisé. La cohérence et l'articulation de la prise en charge avec les acteurs du réseau (orthophoniste, psychomotricien, AVS, ...)

- L'organisation au service de la cohérence d'action : impact de l'accueil d'enfant autiste sur le projet d'établissement ou de service, la notion de professionnel coordonnateur, articulation de la prise en charge avec les acteurs internes/externes et la famille
- Bilan intermédiaire de la formation : formalisation individuelle d'un objectif de travail pendant l'intersession en lien avec la prise en charge spécifique des enfants autistes au sein de leur établissement

### JOUR 3 :

- Analyse du retour d'expérience de chaque participant et recherche de nouvelles hypothèses de travail pour les situations difficiles
- Bilan

## PUBLIC

Soignants et éducatifs concernés

## ORGANISÉ PAR :

CROIX ROUGE FRANCAISE

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Les 18 et 19 septembre  
et le 12 octobre  
à l'ANFH Alpes

## LE RÔLE DU COORDONNATEUR AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX

AFC

Au sein des établissements des secteurs du handicap et de la protection de l'enfance, la fonction de coordination et d'animation d'équipe tend à se développer, devenant un chaînon essentiel dans la mise en œuvre des projets des établissements.

Le coordinateur garantit la mise en œuvre des activités en fonction des orientations et objectifs prévus pour l'établissement et ses résidents.

Étant impliqué dans la dynamique d'animation d'une équipe qui peut être pluridisciplinaire, son rôle est central, positionné entre le chef de service et les professionnels travaillant auprès des résidents. Son rôle n'est ainsi pas hiérarchique.

Le coordinateur dispose d'un positionnement "dedans-dehors" : il est dans le quotidien de l'équipe, et en parallèle sa ressource, le garant de son bon fonctionnement.

### OBJECTIFS

- Collaborer à l'élaboration, à la construction et au suivi des projets individuels
- Adapter son organisation de travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- Collaborer à l'animation d'une réunion d'équipe
- Interroger ses propres pratiques professionnelles
- Être un interlocuteur privilégié : entre l'équipe et sa hiérarchie et entre les membres d'une même équipe
- Acquérir des outils visant à améliorer l'organisation du travail et la bonne gestion des ressources

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Clarifier son rôle, sa mission et les contours de son intervention
- Cartographie des rôles et missions dans son organisation
- Représentation de sa fonction
- Point sur les notions
- Les enjeux institutionnels
- Piloter son action de coordination dans une équipe pluriprofessionnelle
- Rôles et places de chacun
- Niveaux officiels et officieux d'une équipe
- Les écueils de la coordination

#### JOUR 2

- Animer une réunion de travail
- Préparer la réunion
- Le déroulement : prise de décision collective ; prévention et gestion des conflits, jeux de relations interpersonnelles, etc.
- Le compte rendu

#### JOUR 3

- Savoir suivre et évaluer l'action engagée
- L'évaluation
- La mise en place des actions correctrices
- Les liens avec les acteurs du projet
- Construire des outils de suivi
- Les outils de suivi de projet
- Les écrits liés au projet

### PUBLIC

Professionnels des établissements sociaux, futurs coordinateurs ou occupant déjà cette fonction

### ORGANISÉ PAR :

IREIS

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# SEXUALITÉ DES PERSONNES ACCUEILLIES EN INSTITUTION

AFR

En préambule, il est nécessaire de signifier la difficulté de la question que pose la sexualité dans les institutions, difficulté portant sur deux points principaux :

- La vastitude du projet qui ouvre le questionnement sur des couples dialectiques (sphère intime et sphère publique, individu et institution, transgressions et limites, faillibilité humaine et loi institutionnelle, responsabilité individuelle et vulnérabilité personnelle)
- Le tabou qui règne sur le sujet du «sexuel», zone d'ombre au sein des institutions

Le sujet implique souvent une réflexion éthique en 3 dimensions :

- Interrogation sur les valeurs, représentations qui nous renvoient à la pensée
- Confrontation entre les différents discours, ce qui se réfère à la parole
- Réflexion sur les comportements : ils concernent l'action

Ce sujet questionne enfin les problématiques des droits, des responsabilités envers les personnes vulnérables...

## OBJECTIFS

- Identifier les représentations des participants sur la sexualité de la personne accueillie
- Différencier le besoin affectif du besoin sexuel et définir la sexualité
- Saisir l'impact du vieillissement sur le corps et l'esprit de la personne, ainsi que les conséquences sur la société
- Intégrer les principes éthiques et législatifs dans la question de la sexualité des personnes âgées
- Respecter les libertés dans les pratiques quotidiennes
- Améliorer les pratiques de façon pérenne

## PROGRAMME

### JOUR 1

#### Les représentations

- La vie affective et amoureuse de la personne âgée
- La sexualité en institution
- Sentiments, liens affectifs et sexualité des personnes présentant des troubles du comportement
- Questions éthiques
- Le besoin affectif
- Le besoin sexuel
- La vie en communauté
- Impacts du vieillissement du handicap pour le corps et l'esprit

### JOUR 2

#### Analyse des pratiques

- Analyse des éléments apportés et mise en évidence des difficultés rencontrées
- Connaissance des moyens institutionnels, et des méthodes

simples pour répondre aux besoins d'intimité

- Guide de bonnes pratiques (ANESM)
- Concevoir la sexualité en institution
- Aborder/accompagner la parole des usagers, leur intimité dans un souci éthique
- Aborder un dialogue constructif et éducatif avec les résidents et les familles au sujet de la vie affective et sexuelle
- Aborder les familles pour les rassurer
- Penser aux couples homosexuels
- L'institution et son désir
- Sexualité et socialisation
- Mettre en œuvre les moyens visant à protéger la personne vulnérable
- Aider les personnes librement consentantes à vivre leur histoire, avec les moyens et les ressources institutionnels

## PUBLIC

Tous publics en contact avec des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées

## ORGANISÉ PAR :

ASCOFOR

## DURÉE :

2 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# VISITES MÉDIATISÉES DANS LES INSTITUTIONS DE PROTECTION DE L'ENFANCE

AFC

La loi 2002.2 qui rénove l'action sociale et médico-sociale développe le droit de l'usager. La loi du 5 mars 2007 renforce quant à elle les droits, devoirs et implications des parents, rappelant que ces derniers "sont les premiers protecteurs de l'enfant".

Les visites médiatisées ont pour objectif le maintien du lien parent-enfant et sa consolidation, tout en assurant la protection et la sécurité de l'enfant.

Le cadre et les objectifs d'une visite médiatisée doivent être clairement identifiés, ce qui nécessite un travail de compréhension, d'analyse des situations, et de préparation par le professionnel et son équipe.

## OBJECTIFS

- Repérer le type de visite adapté à la situation
- Définir les modalités d'intervention au regard du type de visite
- Re-situer le cadre légal dans lequel les visites se déroulent
- Savoir adapter sa posture lors des visites
- Garantir un cadre
- Contenir les mouvements émotionnels des parents
- Savoir apprécier le lien parents-enfants

## PROGRAMME

### JOUR 1 :

#### Le cadre juridique et le rôle des visites médiatisées

- Les restrictions de l'autorité parentale
- La visite médiatisée : la conciliation entre la réponse au besoin d'attachement et la protection de l'enfant : Origine de la loi du 5 mars 2007 et distinctions à opérer en fonction de l'origine des mesures

La présence du tiers comme gage du maintien du lien parent/enfant

Les objectifs de la visite médiatisée, missions du professionnel

### JOUR 2 :

#### Les prérequis pour une visite médiatisée constructive :

- L'intérêt supérieur de l'enfant
- Le cadre spatio-temporel et les règles des visites médiatisées
- La non-substitution du parent dans ses fonctions parentales ; appréhender selon la situation

Les notions de coéducation suppléance et substitution

- Le professionnel comme facteur de réassurance de l'enfant et du parent

- Accompagner les parents dans une distinction de leurs enfants (enfant imaginaire, fantasmatique et réel)

- La bienveillance de l'enfant et de son parent

Préparer, assurer et évaluer une visite médiatisée adaptée aux acteurs en présence

- Adopter une posture d'extériorité dans l'accompagnement parent / enfant /

Professionaliser ses pratiques

Préparer le travail d'intersession (3 à 4 semaines)

### JOUR 3 :

#### Retour sur le travail d'intersession et compléments de connaissance

Objectiver sa pratique

- Amener les participants à réfléchir au travail avant et après la visite pour donner du sens à la visite qui doit permettre un soutien aux parents ou à l'un deux, ou de rétablir une communication rompue.

- Le sens des écrits dans les visites médiatisées

## PUBLIC

Tout personnel éducatif ou soignant amené à accompagner ce type de visite

## ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR

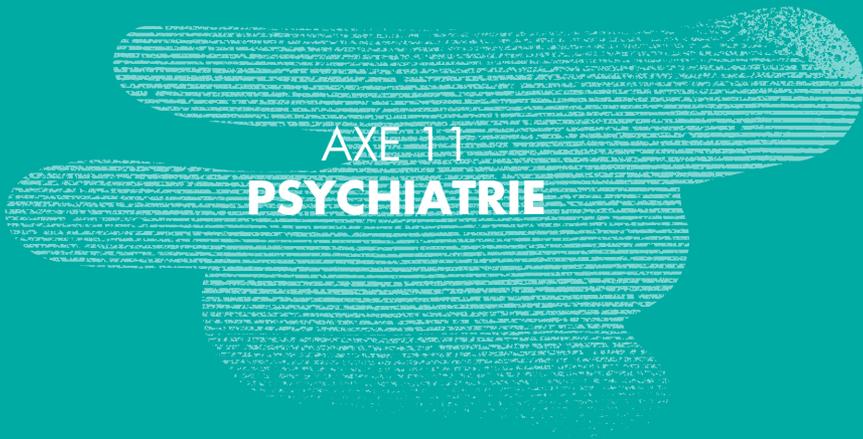
## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement





AXE 11

PSYCHIATRIE

## FORMATION À LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE : SENSIBILISATION

AFR

La psychothérapie institutionnelle est largement ancrée depuis la fin de la deuxième guerre mondiale dans les institutions psychiatriques et fait partie du projet de vie des résidents. Depuis quelques années, la notion de réhabilitation psychosociale est apparue, visant à intégrer les personnes souffrant de maladies psychiques dans la société. Cependant, après les soins indispensables de première nécessité, face à la diminution de la durée d'hospitalisation et des places en institution, les professionnels de santé se trouvent parfois démunis face au plan d'actions à mettre en œuvre pour permettre à leurs patients souffrant de maladies psychiques un retour à la vie sociale et à une certaine autonomie.

### OBJECTIFS

- Sensibiliser à la réhabilitation psychosociale et faire connaître les réseaux existants
- Connaître le cadre historique, législatif et les principes de la réhabilitation psychosociale
- Connaître la démarche de réhabilitation psychosociale
- Connaître les différentes étapes du parcours : évaluation, plan de soins individualisé, évaluation et ajustements
- Connaître les différents outils de la réhabilitation psychosociale : remédiation cognitive, éducation thérapeutique, habiletés sociales
- Comprendre l'intérêt d'un maillage avec les familles et les réseaux existants

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Généralités et rappels cliniques sur la schizophrénie et le handicap psychique
- Les facteurs prédictifs et le pronostic fonctionnel
- La notion de rétablissement et le concept de réhabilitation en psychiatrie
- Évaluation fonctionnelle
- L'évaluation neuropsychologique et le retentissement fonctionnel des déficits cognitifs
- Les outils de la réhabilitation et leur place dans le parcours de soins

#### JOUR 2

- Évaluation de l'autonomie
- Construction d'un plan de soin individualisé
- Remédiation cognitive
- Psychoéducation
- Entraînement des compétences sociales
- Travail en réseau, implication des familles et des usagers dans le soin

### PUBLIC

Tous professionnels concernés par la réhabilitation psychosociale, désirant approfondir ses connaissances

### ORGANISÉ PAR :

Centre Ressources de Réhabilitation Psychosociale et de Remédiation Cognitive

### DURÉE :

3 jours

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DU SECTEUR PSYCHIATRIQUE VERS LE MÉDICO-SOCIAL

AFC

Le plan de Santé Mentale 2009 fait ressortir que beaucoup de patients psychiatriques stabilisés sont accueillis depuis de nombreuses années mais ne relèvent plus d'une hospitalisation complète et doivent être réorientés dans le secteur médico-social. Les structures médico-sociales seront confrontées à l'accueil d'un nouveau public et seront amenées à travailler avec d'autres secteurs.

## OBJECTIFS

- Acquérir des outils de compréhension des vécus professionnels provoqués par la relation aux personnes en situation de handicap psychique
- Développer les capacités à accompagner au quotidien ces personnes par des savoir-faire et surtout un savoir-être professionnel
- Repérer les effets institutionnels des troubles psychiques afin d'ajuster les réponses de l'établissement à ces effets

## PROGRAMME

### JOUR 1

- Découvrir et différencier les concepts de handicap psychique et de maladie mentale
- Les pathologies psychiatriques : le modèle stress/vulnérabilité, symptômes, angoisses, défenses, "moi", relations d'objets, mode de prise en charge
- Les situations de cohabitation en institution
- Parcours de vie et parcours de soins : cohérence et continuité

### JOUR 2

- Besoins spécifiques des personnes en situation de handicap psychique
- Identification projective et transfert associé
- Vieillesse et handicap psychique
- Violence fondamentale
- Les organisateurs psychiques inconscients

### JOUR 3

- Cas pratiques cliniques apportés par les stagiaires : mise en lien avec les théories présentées

## PUBLIC

Professionnels des secteurs médico-sociaux

## ORGANISÉ PAR :

CREAI

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PRISE EN CHARGE SOMATIQUE DES PATIENTS ADULTES AYANT UNE PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE SÉVÈRE

AFC

L'espérance de vie d'un patient souffrant de pathologie psychiatrique sévère est de 20% inférieure à celle constatée en population générale. L'état de santé physique des patients aux troubles psychiatriques schizophréniques et bipolaires reste trop longtemps méconnu par les psychiatres et les médecins généralistes.

Les patients atteints de troubles schizophréniques et bipolaires ont recours aux soins somatiques moins fréquemment en raison de troubles cognitifs ou des perturbations psychiques liées aux maladies mentales graves, à leurs difficultés à s'adresser ou à accéder au système de santé du fait de leur précarité sociale, de leur méconnaissance du dispositif de soins, à l'inactivité, voire à leur réticence à exprimer leurs souffrances physiques. Une phase d'hospitalisation peut alors s'avérer bénéfique, permettant de repérer les problématiques somatiques ignorées jusqu'alors et favoriser la prise en charge.

En outre, les différents acteurs du système de soins peuvent également sous diagnostiquer et sous traiter les pathologies somatiques masquées par la pathologie psychiatrique et certaines de ses expressions comportementales.

## OBJECTIFS

### Initier la prise en charge somatique des patients hospitalisés en psychiatrie

- Situer la place des soignants en psychiatrie dans le parcours de soins
- Repérer les modes de vie et comportements à risques
- Organiser des actes de prévention dans l'établissement
- Mettre en œuvre un plan d'action permettant le dépistage et le suivi de pathologies somatiques
- Formaliser un relais avec l'entourage, les professionnels de santé et les services sociaux, pour la prise en charge initiée au cours de l'hospitalisation

## PROGRAMME

### JOUR 1

- Les enjeux des soins somatiques en psychiatrie
- Revue de littérature sur les principales comorbidités somatiques en psychiatrie
- Obstacles à la prise en charge somatique des patients adultes hospitalisés en psychiatrie
- Identification des risques pathologiques les plus fréquents chez les patients hospitalisés en psychiatrie
- Le cadre légal des soins somatiques
- Repérage des modes de vie et facteurs de risques
- Les outils d'évaluation et l'organisation de celle-ci
- La question de la responsabilité

### JOUR 2

- La surveillance infirmière : le suivi, les outils existants et à adapter ou à créer

- Identifications des acteurs relais de la prise en charge somatique
- Mettre en œuvre des actions de prévention
- Les différentes modalités d'organisation des soins somatiques et dispositifs et interfaces dédiés

### JOUR 3

- Retour sur les travaux d'intersession
- Améliorer la coordination entre professionnels du parcours de soins somatiques des patients en psychiatrie : cartographie des acteurs et ateliers
- Les outils de la formalisation et de la traçabilité
- Formalisation des parcours types en fonction des risques identifiés
- Établir une communication adaptée à destination de la communauté soignante

## PUBLIC

Personnels accueillant des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère

## ORGANISÉ PAR :

FORMAVENIR PERFORMANCES

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# PSYCHIATRIE ET PERSONNES EN GRANDE PRÉCARITÉ

AFC

Dans un souci d'adaptation aux évolutions que connaît l'environnement psychiatrique avec la Loi du 5 juillet 2005 et le Plan Psychiatrique et Santé Mentale (PPSM) 2011-2015, l'ANFH ALPES poursuit son offre de formation à destination des établissements du secteur en proposant une action spécifique correspondant à leurs besoins.

## OBJECTIFS

- Acquérir les repères nécessaires pour une communication avec les personnes en précarité sociale et en souffrance psychologique
- Connaître les traits psychologiques fréquemment rencontrés dans les populations en grande précarité
- Comprendre l'incidence psychique de la précarité
- Savoir surmonter les difficultés pour établir une relation de soins avec ces patients
- Connaître les dispositifs et structures de prise en charge
- Formaliser des axes d'amélioration concrets (au plan individuel et organisationnel) pour la prise en charge de ces patients

## PROGRAMME

### JOUR 1

- Qu'est-ce que la détresse sociale ?
- Précarité et soins en santé mentale
- Les traits psychopathologiques fréquents dans les populations en grande précarité

### JOUR 2

- L'incidence psychique de la précarité
- La relation de soins avec les personnes en situation de grande précarité

### JOUR 3

- La prise en charge en santé mentale des personnes en grande précarité (missions du secteur de psychiatrie, prise en charge en équipe, les structures partenaires)
- Formalisation d'axes d'amélioration de la prise en charge des personnes en grande précarité (adaptée au contexte d'exercice du stagiaire), perte des repères temporels, la "frustration insupportable" (rapport à la loi, au cadre...)

## PUBLIC

IDE, Cadres de santé, Psychologues et Assistants Sociaux

## ORGANISÉ PAR :

INFOR SANTE

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# RÔLE ET PLACE DU CATTTP EN MILIEU PÉNITENTIAIRE



Définie par l'arrêté du 19 mars 1986, la mission du CATTTP vise à "maintenir ou à favoriser une existence autonome par des actions de soutien ou thérapeutiques de groupe". Il s'articule dans un réseau de structures sectorielles ou intersectorielles tant psychiatriques que sociales.

## OBJECTIFS

Donner les moyens aux professionnels d'avoir recours au Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel comme un outil de soin permettant d'améliorer la prise en charge des patients, par des actions de soutien ou thérapeutiques de groupe

- Avoir une attitude réflexive sur ses propres pratiques
- Arriver à cerner les objectifs de soin à visée thérapeutique et formuler des objectifs de soins au travers des différents médiateurs (relaxation, jeux de société, etc.)
- Prendre en charge les spécificités des personnes accueillies (refus de soins, addictions, auteurs de violence sexuelle, scarification, interculturelité, radicalisation)
- Trouver la juste distance relationnelle avec les services pénitenciers

## PROGRAMME

### JOUR 1

- Repères sur le milieu pénitentiaire (temps carcéral, temps sanitaire)
- L'articulation du judiciaire et du médical
- Les axes de travail de la structure CATTTP en milieu pénitentiaire
- Positionnement et pratique soignante

### JOUR 2

- Caractéristiques générales et besoins sanitaires de la population carcérale
- Pathogène de la prison
- Troubles psychiatriques et troubles de la personnalité
- Troubles du comportement
- Les prises en charge en CATTTP
- Préalables spécifiques à la rencontre soignante avec le patient-détenu

### JOUR 3

- Profil des patients-détenus
- Le repérage psychopathologique des auteurs de violence sexuelle
- Radicalisation : indicateurs cliniques et interventions soignantes sur les détenus
- Alliance et distance thérapeutique abordées en filigrane dans les différents profils
- Position soignante face au patient "difficile", en crise
- Relation soignant-soigné

## PUBLIC

Tout personnel soignant travaillant ou étant amené à travailler dans les CATTTP

## ORGANISÉ PAR :

TRANSFAIRE

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

# SOINS PSYCHIATRIQUES DESTINÉS AUX PERSONNES MIGRANTES

AFC

Les professionnels de santé exerçant en psychiatrie sont confrontés dans leurs pratiques professionnelles à la prise en charge de patients enfants et adultes de culture différente.

Dans la mise en œuvre des soins, ils doivent composer avec des perceptions différentes ou le rapport aux soins peut être mis à mal par le fait que le contexte culturel, voire ethnologique, met en question la représentation de la maladie mentale, la distance relationnelle, et à fortiori, le rapport au toucher..

Inscrit culturellement dans la dimension bio-psycho-sociale de l'être humain, il s'agira de développer une approche respectueuse de l'identité de la personne à partir d'apports théoriques et conceptuels spécifiques pour réfléchir et intégrer, dans la relation de soins, les cultures et croyances du sujet souffrant.

## OBJECTIFS

- Acquérir les connaissances théoriques, conceptuelles et les repères méthodologiques concernant les cultures et croyances des personnes souffrant de troubles psychiatriques, leur permettant de définir et mettre en œuvre les stratégies thérapeutiques les plus adaptées
- Appréhender les problématiques psychologiques et les troubles mentaux des patients à partir d'une double lecture : psychopathologique d'une part et ethnologique d'autre part, afin de mieux différencier les déterminants culturels des comportements individuels et collectifs et des comportements pathologiques
- Mettre en perspective les difficultés relationnelles et comportementales rencontrées afin de les ajuster à la prise en charge de ces populations de cultures différentes

## PROGRAMME

### JOUR 1

Présentation formation et recueil des attentes des stagiaires

Cerner les relations qu'entretiennent les cultures avec le corps, la santé, la maladie, la douleur

### JOUR 2

Connaître les croyances en matière de maladie, de santé, de folie, de relation thérapeutique

Prendre conscience de son propre ancrage culturel et du décentrage nécessaire pour travailler avec des personnes issues d'autres cultures

### INTERSESSION

Analyser une situation de contention rencontrée

### JOUR 3

Favoriser une appropriation concrète des connaissances sur les cultures des patients par le personnel soignant en vue de leur mise en pratique

- La prise en compte des données culturelles dans la relation avec le patient
- Quel type d'accueil faut-il envisager pour les patients de culture différente ?
- Les explications nécessaires au bon fonctionnement à la vie collective à des patients qui n'ont pas l'expérience de la psychiatrie française
- La gestion des conflits qui apparaissent du fait de l'incompréhension des familles face à l'aggravation de la maladie ou au décès
- La question de la sortie du patient en sensibilisant ses proches au suivi du traitement et à la vigilance nécessaire en cas de rechute
- Identifier et coopérer avec les réseaux de prise en charge des personnes migrantes

## PUBLIC

Tous professionnels des secteurs sanitaire et médico-social travaillant au contact de personnes migrantes.

## ORGANISÉ PAR :

ANAXIS SANTE

## DURÉE :

3 jours

## LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

**NOTES**

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



# AXE 12 SERVICES TECHNIQUES

## SSIAF



L'arrêté du 02 Mai 2005 relatif aux missions, à l'emploi et à la qualification du personnel permanent des services de sécurité incendie des établissements recevant du public et des immeubles de grande hauteur a été modifié le 22 décembre 2008. Il précise notamment les missions du service de sécurité incendie, les conditions d'emploi et la qualification des personnels qui le composent ainsi que les conditions d'agrément des centres chargés de leur formation. Ainsi, selon l'article 7, il est précisé le maintien des connaissances et l'obligation des personnels des services de sécurité incendie en exercice, de se soumettre en matière de sécurité incendie, à un recyclage triennal de sa formation et à l'obligation tous les deux ans de recyclage en matière de secourisme.

De plus, selon l'article 15, à compter du 1er janvier 2009, les postulants aux emplois d'agents, de chef d'équipe et de chef de service de sécurité incendie doivent être titulaires des diplômes SSIAP.

### PUBLIC



Tous personnels des services de sécurité incendie en exercice au sein de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

SOLARIS DEVELOPPEMENT

### DURÉE :

Selon module

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### OBJECTIFS



- Préparer le diplôme requis ou acquérir le diplôme requis pour pouvoir exercer les différentes fonctions de service de sécurité incendie et d'assistance à personnes, en conformité avec la réglementation en vigueur (SSIAP 1, 2 et 3 – formation initiale, recyclage et remise à niveau)
- Appréhender les obligations réglementaires relatives aux différents diplômes de sécurité incendie et d'assistance aux personnes
- Acquérir les savoirs théoriques et pratiques nécessaires à l'occupation de son poste de travail
- Réaliser l'évaluation préalable à l'obtention du diplôme correspondant

### PROGRAMME



Module 1 : SSIAP 1 FORMATION INITIALE (Agent de sécurité incendie) : 11 jours	Module 6 : SSIAP 2 Remise à niveau : 3 jours
Module 2 : Recyclage SSIAP 1 : 2 jours	Module 7 : SSIAP 3 Formation Initiale (Chef de service de sécurité incendie) : 32 jours
Module 3 : Remise à niveau SSIAP 1 : 3 jours	Module 8 : SSIAP 3 Recyclage : 3 jours
Module 4 : SSIAP 2 Formation initiale (Chef d'équipe de sécurité incendie) : 11 jours	Module 9 : SSIAP 3 Remise à niveau : 5 jours
Module 5 : SSIAP 2 RECYCLAGE : 2 jours	

## DISPOSITIF DE SÉCURISATION DES PARCOURS : COMPÉTENCES-CLÉS



## DISPOSITIF DE SÉCURISATION DES PARCOURS : COMPÉTENCES-CLÉS

**AFR**

Depuis le 1er janvier 2014, les établissements ont l'obligation d'intégrer les RPS dans leur management ce qui induit la nécessité de prendre en compte les difficultés des agents en particulier les difficultés face aux compétences-clés.

Face aux enjeux liés au développement de l'informatisation des services, à l'exigence accrue de qualité et de traçabilité, au souci constant de bienveillance vis-à-vis du patient/résident et donc aux modifications du travail dans les établissements de santé relevant de la fonction publique hospitalière, les compétences attendues chez les agents évoluent et il devient indispensable de maîtriser à minima les compétences en communication écrite et orale, les compétences numériques, le travail en équipe, les compétences liées à la maîtrise de l'espace et du temps, l'organisation. Les agents ne maîtrisant pas suffisamment ces compétences dites "clés" peuvent par ailleurs être freinés dans leur évolution professionnelle, que celle-ci se concrétise par une reconversion, l'accès à un concours ou encore une certification professionnelle.

Dans un second temps, l'encadrement pourrait être sensibilisé sur la détection et l'accompagnement des agents.

Un positionnement préalable obligatoire permet de déterminer les besoins de formation afin de proposer un parcours adapté à chacun. En fonction du positionnement le plan d'action pourra ne contenir que quelques éléments décrits dans les modules.

### PUBLIC



Tous publics de la FPH

### ORGANISÉ PAR :

ACFAL FORMATION

### DURÉE :

Selon positionnement  
entre 30 et 150 heures

### LIEU & DATES :

Seront communiqués ultérieurement

### OBJECTIFS



- Positionner l'agent dans la maîtrise des savoirs de base puis prescrire un parcours de formation adapté
- Réactiver ou consolider les savoirs de base (communication écrite et/ou orale, culture numérique/informatique, calcul) pour gagner en aisance dans sa vie personnelle et professionnelle
- Utiliser les savoirs de base en situation professionnelle

### PROGRAMME



#### Module 1 : Communication orale : écouter, comprendre, informer (3 jours maximum)

- Porter attention aux propos tenus
- Vérifier sa bonne compréhension d'un message
- Transmettre des messages diversifiés simples

#### Module 2 : Communication orale en situation professionnelle (3 jours maximum)

- Verbaliser son activité, ses acquis en utilisant le lexique professionnel approprié
- Proposer des solutions pour lever une anomalie ou résoudre un aléa
- Argumenter son point de vue et débattre de manière constructive

#### Module 3 : Principes de base de la communication écrite (6 jours maximum)

- Lire et comprendre un document usuel
- Produire un message en respectant la construction d'une phrase simple
- Transmettre des informations au moyen d'un questionnaire ou d'un formulaire

#### Module 4 : Communication écrite en situation professionnelle (5 jours maximum)

- Écrire un message structuré dans un contexte professionnel
- Prendre des notes

## DISPOSITIF DE SÉCURISATION DES PARCOURS : COMPÉTENCES-CLÉS (SUITE)

### Module 5 : Se repérer dans l'univers des nombres (4 jours maximum)

- Maîtriser la numération, évaluer un ordre de grandeur
- Résoudre les 4 opérations (addition, soustraction, multiplication, division simple)
- Résoudre un problème simple de la vie quotidienne et contrôler la cohérence des résultats

### Module 6 : Se repérer dans l'espace et le temps (5 jours maximum)

- Lire et calculer les unités de temps
- Utiliser les unités de mesure
- Calculer périmètre, surface et volume des figures géométriques
- Utiliser et comprendre des tableaux, des diagrammes et des graphiques
- Lire un plan, une carte un schéma et en extraire des informations utiles

### Module 7 : Résoudre des problèmes : proportionnalité, pourcentage, fraction, échelle (5 jours maximum)

- Utiliser le principe de proportionnalité et la règle de trois
- Utiliser pourcentage et fraction
- Résoudre un problème complexe, restituer oralement son raisonnement, ses calculs
- Utiliser et calculer une échelle

### Module 8 : Connaître l'environnement informatique (1 jour)

- Repérer, nommer les éléments constitutifs de l'ordinateur et décrire les fonctions des divers éléments
- Mettre un ordinateur en marche, utiliser un clavier, une souris

### Module 9 : Naviguer sur Internet et utiliser une messagerie (2 jours maximum)

- Utiliser un navigateur pour accéder à Internet et se repérer dans une page web
- Effectuer une recherche web performante
- Utiliser une messagerie

### Module 10 : Saisir et mettre en forme un document texte (Word) (2 jours maximum)

- Créer, enregistrer, déplacer des fichiers simples
- Saisir, modifier et mettre en forme un texte simple
- Mettre en page un document et insérer des objets

### Module 11 : Concevoir un tableau (Excel) (2 jours maximum)

- Créer et enregistrer un tableau Excel
- Saisir, modifier et mettre en forme des données
- Mettre en page un tableau
- Utiliser les fonctions de calcul d'Excel
- Insérer un graphique

### Module 12 : Apprendre à apprendre (2 jours maximum)

- Identifier ses principaux atouts acquis de manière formelle et informelle et ses axes de progrès
- Se concentrer dans la durée et stimuler sa mémoire
- Se donner des exigences de qualité

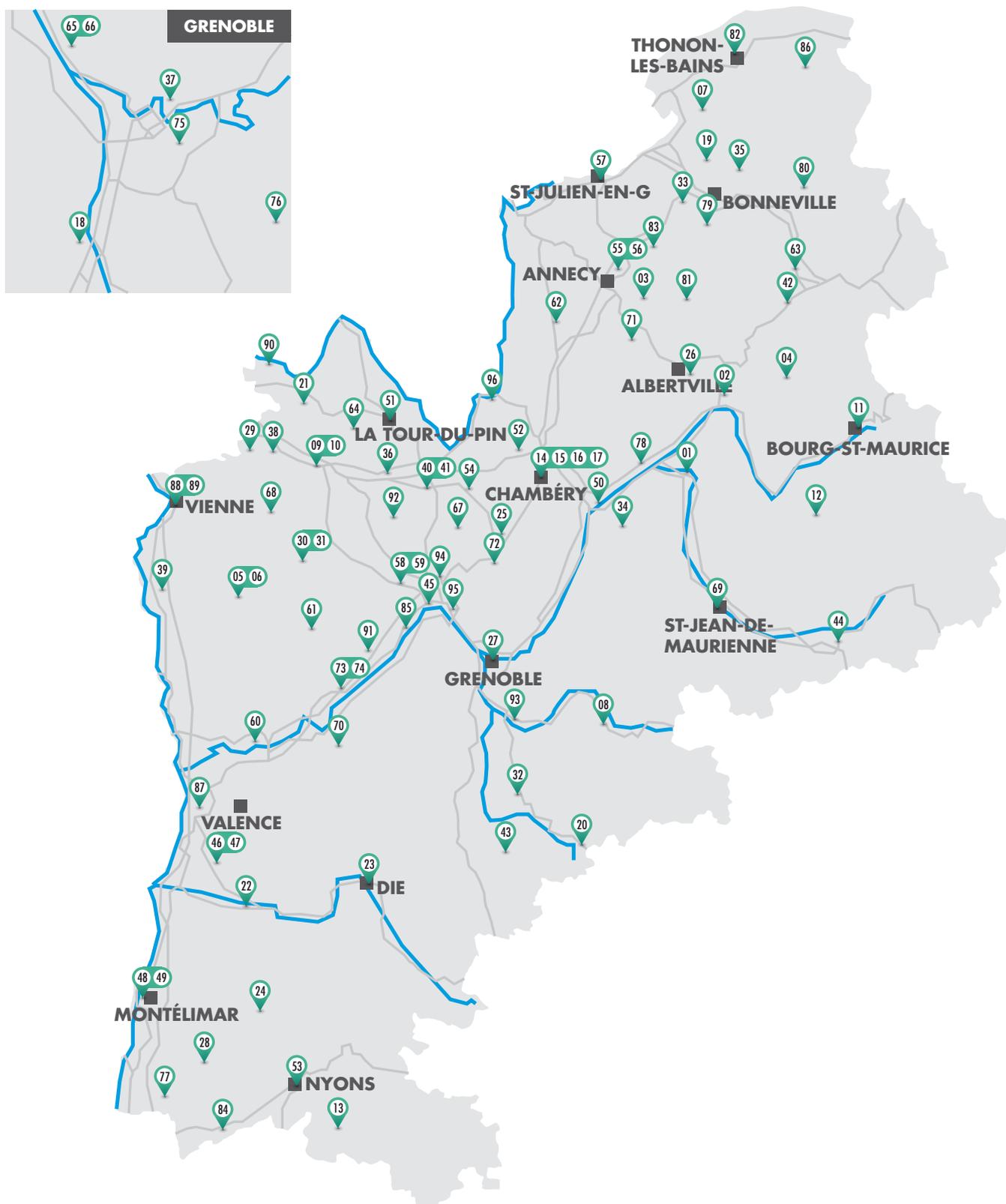
### Module 13 : Travailler en équipe, contribuer dans un groupe (2 jours maximum)

- Identifier et respecter les règles d'usage dans l'établissement
- Travailler efficacement en équipe



## 96 ÉTABLISSEMENTS CONFIENT

### LA GESTION DE LEURS FONDS DE FORMATION À L'ANFH





<b>1</b>	<b>EHPAD AIGUEBELLE</b>		BP 26	73223 AIGUEBELLE CEDEX
<b>2</b>	<b>CH ALBERTVILLE MOUTIERS</b>	253, rue Pierre Coubertin	BP 126	73208 ALBERTVILLE CEDEX
<b>3</b>	<b>EPI2A</b>	13, rue Marius Vallin		74000 ANNECY
<b>4</b>	<b>EHPAD BEAUFORT SUR DORON</b>	Route de Marcôt		73270 BEAUFORT SUR DORON
<b>5</b>	<b>CH BEAUREPAIRE</b>	41, avenue Louis Michel Villaz	BP 112	38270 BEAUREPAIRE
<b>6</b>	<b>EHPAD BEAUREPAIRE</b>	33 bis avenue Louis-Michel Villaz		38270 BEAUREPAIRE
<b>7</b>	<b>EHPAD BAS CHABLAIS</b>	50, rue de l'Avenir		74890 BONS EN CHABLAIS
<b>8</b>	<b>EHPAD BOURG D'OISANS</b>	Rue Jean Baptiste Gautier		38520 BOURG D'OISANS
<b>9</b>	<b>CH BOURGOIN JALLIEU</b>	30, avenue du Médipôle	BP 40348	38302 BOURGOIN JALLIEU
<b>10</b>	<b>EPD C.VEYRON BOURGOIN</b>	40, rue Georges Cuvier	CS84019	38307 BOURGOIN JALLIEU CEDEX
<b>11</b>	<b>CH BOURG ST MAURICE</b>	Rue du Nantet		73700 BOURG ST MAURICE
<b>12</b>	<b>EHPAD BOZEL</b>	Rue de La Centaurée	BP 6	73350 BOZEL
<b>13</b>	<b>CH BUIS LES BARONNIES</b>	Le Jonchier	BP 17	26170 BUIS LES BARONNIES
<b>14</b>	<b>CH METROPOLE SAVOIE</b>	Place Lucien Biset	BP 31125	73011 CHAMBERY CEDEX
<b>15</b>	<b>CHS DE LA SAVOIE BASSENS</b>	Hôpital Psychiatrique	BP 41126	73011 CHAMBERY CEDEX
<b>16</b>	<b>FDE CHAMBERY</b>	152, rue Franz Liszt		73000 CHAMBERY
<b>17</b>	<b>MAS CHAMBERY</b>	83, avenue de Bassens	BP 653	73006 CHAMBERY CEDEX
<b>18</b>	<b>EPISEAH CLAIX</b>	7, Chemin de la Batié		38640 CLAIX
<b>19</b>	<b>CH ALPES LEMAN</b>	558, route de Findrol	BP 20500	74130 CONTAMINE SUR ARVE
<b>20</b>	<b>EHPAD HOSTACHY CORPS</b>	Route de la Salette		38970 CORPS
<b>21</b>	<b>EHPAD DE CREMIEU</b>	Place des Visitandines	BP 40018	38460 CREMIEU
<b>22</b>	<b>CH CREST</b>	Rue Sainte Marie		26400 CREST
<b>23</b>	<b>CH DIE</b>	Rue Bouvier		26150 DIE
<b>24</b>	<b>HOPITAL DIEULEFIT</b>	Place du Champ de Mars		26220 DIEULEFIT
<b>25</b>	<b>EHPAD ENTRE-DEUX-GUIERS</b>	21, place du 11 novembre 1918		38380 ENTRE DEUX GUIERS
<b>26</b>	<b>EHPAD A.BLANC FAVERGES</b>	99, rue de la République	BP 75	74210 FAVERGES
<b>27</b>	<b>CHU GRENOBLE ALPES</b>	Boulevard de la Chantourne	BP 217	38043 GRENOBLE CEDEX 9
<b>28</b>	<b>EHPAD GRIGNAN</b>	41, rue du Grand Faubourg		26230 GRIGNAN
<b>29</b>	<b>EHPAD HEYRIEUX</b>	44, rue du Colombier	BP 36	38540 HEYRIEUX
<b>30</b>	<b>EHPAD LA COTE SAINT ANDRE</b>	19, rue de l'Hôtel de Ville		38261 LA COTE ST ANDRE
<b>31</b>	<b>ME LES TISSERANDS LA COTE ST ANDRE</b>	44, avenue Hector Berlioz	BP 14	38260 LA COTE ST ANDRE
<b>32</b>	<b>CH LA MURE</b>	62, rue des Alpes		38350 LA MURE

## 96 ÉTABLISSEMENTS CONFIENT LA GESTION DE LEURS FONDS DE FORMATION À L'ANFH

33	EPSM LA ROCHE SUR FORON	549, rue de la Patience	BP 149	74805 LA ROCHE SUR FORON CEDEX
34	EHPAD LA ROCHETTE	8, rue des Chasseurs Alpains		73110 LA ROCHETTE
35	FAM LA TOUR	Parc de l'Hôpital	502 route Dufresne Sommeiller	74250 LA TOUR
36	CH LA TOUR DU PIN	12 boulevard Victor Hugo	BP 207	38354 LA TOUR DU PIN CEDEX
37	EPD LE CHARMEYRAN LA TRONCHE	9, chemin Duhamel	BP 76	38702 LA TRONCHE CEDEX
38	EHPAD LA VERPILLIERE	300, chemin du Premier Guâ	BP 10	38290 LA VERPILLIERE
39	EHPAD PEAGE DE ROUSSILLON	4, rue Bellefontaine	CS 20029	38550 LE PEAGE DE ROUSSILLON
40	EHPAD LES ABRETS	19, rue Bayard	BP 48	38490 LES ABRETS
41	FAM J.JEANIN .LES ABRETS	1 bis, Chemin du Morand	BP 49	38490 LES ABRETS
42	EHPAD MEGEVE	62, chemin du Bacon		74120 MEGEVE
43	EHPAD DE MENS	Rue des Aires		38710 MENS
44	CH MODANE	540 avenue Emile Charvoz		73500 MODANE
45	EHPAD DE MOIRANS	Place Général de Gaulle	BP 7	38430 MOIRANS
46	CHS MONTELEGER	Domaine des Rebatières	BP 16	26760 MONTELEGER
47	EPD LORIENT MONTELEGER	Domaine de Lorient		26760 MONTELEGER
48	CH MONTELMAR	Quartier Beausseret	BP 249	26216 MONTELMAR CEDEX
49	IME CHATEAU MILAN MONTELMAR	Route de Sauzet		26200 MONTELMAR
50	EHPAD MONTMELIAN	BP 25		73802 MONTMELIAN
51	CH MORESTEL	539, rue François Perrin	BP 10	38510 MORESTEL
52	EHPAD NOVALAISE	Place des quatre saisons		73470 NOVALAISE
53	CH NYONS	11 avenue Jules Bernard	BP101	26110 NYONS
54	CH PONT DE BEAUVOISIN	LE THOMASSIN	CS00001	38480 PONT DE BEAUVOISIN
55	CH ANNECY GENEVOIS	1, avenue de l'Hôpital	BP 90074	74374 PRINGY CEDEX
56	EPD LE VILLAGE DU FIER PRINGY	Route de l'Aiglière	BP 26	74371 PRINGY CEDEX
57	HL REIGNIER	411, Grande Rue		74930 REIGNIER
58	CH RIVES	Rue de l'Hôpital	BP105	38147 RIVES
59	EHPAD LE GRAND LEMPS	Rue de l'hôpital - BP 105	Centre Hospitalier de Rives	38147 RIVES CEDEX
60	HOPITAUX DROME NORD	607, av. Geneviève de Gaulle Anthonioz	BP 1002	26102 ROMANS SUR ISERE
61	EHPAD ROYBON	95, avenue Luzy Pelissac	BP 3	38940 ROYBON
62	CH RUMILLY	23 rue Charles de Gaulle	BP 88	74151 RUMILLY CEDEX
63	HOPITAUX DU MONT-BLANC	380, rue de l'hôpital	BP 118	74703 SALLANCHES CEDEX
64	EHPAD DE ST CHEF	2-3 impasse Contamin		38890 ST CHEF



65	CH ALPES ISERE	3 rue de la Gare	BP 100	38251 ST EGREVE CEDEX
66	MAISONS D'ENFANTS LE CHEMIN ST EGREVE	6, rue des Brieux		38120 ST EGREVE
67	CH ST GEOIRE VALDAINE	Plampalais		38620 ST GEOIRE EN VALDAINE
68	EHPAD - ST JEAN DE BOURNAY	52, rue de la Barre		38440 ST JEAN DE BOURNAY
69	CH ST JEAN DE MAURIENNE	81 rue du Docteur Grange		73300 ST JEAN DE MAURIENNE
70	EHPAD ST JEAN EN ROYANS	19, rue de l'Industrie		26190 ST JEAN EN ROYANS
71	EHPAD SAINT JORIOZ	508, route du Stade		74410 ST JORIOZ
72	CH ST LAURENT DU PONT	280, chemin des Martins	BP 11	38380 ST LAURENT-DU-PONT
73	CH ST MARCELLIN	1, avenue Félix Faure	BP 8	38160 ST MARCELLIN
74	RAS LE PERRON ST SAUVEUR	Saint Sauveur	BP 36	38160 ST MARCELLIN
75	ESTHI ST MARTIN D'HERES	30, rue Paul Langevin	BP 173	38404 ST MARTIN D'HERES CEDEX
76	CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE	1750, route d'Uriage	BP 18	38410 ST MARTIN D'URIAGE
77	EHPAD ST PAUL 3 CHATEAUX	14 bis, rue du Serre Blanc		26130 ST PAUL TROIS CHATEAUX
78	CH ST PIERRE D'ALBIGNY	Rue Jacques Marret	BP 11	73250 ST PIERRE D'ALBIGNY
79	EHPAD ST PIERRE EN FAUCIGNY	100, rue de l'Espérance		74800 ST PIERRE EN FAUCIGNY
80	EHPAD TANINGES	Plonnex	BP 20	74440 TANINGES
81	EHPAD THONES	Route du Château		74230 THONES
82	HOPITAUX DU LEMAN	3, avenue de la Dame	BP 526	74203 THONON LES BAINS CEDEX
83	CENTRE ARTHUR LAVY THORENS GLIERES	Place 14 Juillet	BP 1	74570 THORENS GLIERES
84	EHPAD TULETTE	1, rue des Coignets		26790 TULETTE
85	CH TULLINS FURES	18, boulevard Michel Perret	BP 57	38347 TULLINS
86	EHPAD DU HAUT CHABLAIS	109 route de Bise-Ubine	Site de Vacheresse	74360 VACHERESSE
87	CH VALENCE	179, boulevard Maréchal Juin		26953 VALENCE CEDEX 9
88	CH VIENNE	Mont Salomon	BP 127	38209 VIENNE CEDEX 9
89	EHPAD VIENNE	Rte du Stade - Quartier St I. Malissol		38200 VIENNE
90	EHPAD VILLETTE-D'ANTHON	155, avenue des Cèdres		38280 VILLETTE D ANTHON
91	EHPAD VINAY	11, avenue Brun Faulquier	BP 40	38470 VINAY
92	EHPAD VIRIEU	245, Chemin Combe Paradis		38730 VIRIEU SUR BOURBRE
93	EHPAD VIZILLE	218 chemin des Mattons		38220 VIZILLE
94	CH VOIRON	14, route des Gorges	BP 208	38506 VOIRON CEDEX
95	EHPAD VOREPPE	1, place Denise Grey		38340 VOREPPE
96	EHPAD YENNE	127, route de Chambuet		73170 YENNE

## L'ANFH SOUTIENT LES ACTEURS FORMATION RH DE LA FPH

### anhf.fr

Conçu comme un portail d'information sur les politiques formation / ressources humaines / compétences des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics, ANFH.fr permet aux internautes d'interagir et d'avoir un accès facile et rapide à de multiples contenus : vidéos, photos, documentations, brochures à télécharger, etc.

Côté fonctionnalités, il est possible de créer un espace personnel, d'accéder à des espaces collaboratifs, d'utiliser la plateforme dématérialisée des achats de formation, de consulter les différents sites de l'ANFH dont le Guide des métiers...

### PLATEFORME ACHAT DE FORMATION

**Pour accompagner ses établissements adhérents dans la dématérialisation et la sécurisation de leurs achats de prestations de formation, l'ANFH met à leur disposition une plateforme d'achat en ligne.**

Par exemple, elle permet, la mise en ligne des consultations et des cahiers des charges, le suivi de l'activité des organismes de formation candidats (retraits de dossier de consultation des entreprises (DCE), questions, remise d'une offre, ...). L'ANFH accompagne les utilisateurs de la plateforme (formation et assistance téléphonique).

En 2014, 2 630 entreprises avaient un compte sur la plateforme "Achats de formation" de l'ANFH.

### ALFRESCO

**Pour mutualiser les outils d'achat de formation**

ALFRESCO est un outil d'aide à la conduite des achats de prestations de formation mis à disposition par l'ANFH.

Cet outil, réservé aux établissements adhérents, mutualise des documents utilisés par les acheteurs de formation, propose des documents types des fiches pratiques et de guides, un accompagnement pour l'application des procédures d'achat du Code des marchés publics.



## JOURNÉES ET PROJETS RÉGIONAUX



### JOURNÉES RÉGIONALES

#### LA LAÏCITÉ DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE – "La question de la laïcité au cœur de la Fonction Publique Hospitalière"

Cette journée d'animation abordera la laïcité dans son contexte historique, juridique et organisationnel dans les établissements de la Fonction Publique Hospitalière.

**Public :** toute personne de la FPH intéressée par le sujet

**Objectifs :**

- Connaître l'histoire de la laïcité
- Comprendre comment se pose la question de la laïcité dans un établissement de la FPH du point de vue juridique
- Comprendre comment la laïcité s'organise et s'intègre dans le fonctionnement des établissements de la FPH
- Témoigner et échanger à partir de situations vécues

*Choix de l'organisme en cours*

#### LA LAÏCITÉ DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE – "La laïcité : le multiculturalisme dans les soins"

Cette journée d'animation abordera les différentes religions et l'approche de la mort et du soin dans les différents cultes.

**Public :** toute personne de la FPH intéressée par le sujet

**Objectifs :**

- Connaître les principales croyances et religions
- Appréhender le rapport aux soins et l'approche de la mort dans les différentes religions
- Témoigner et échanger à partir de situations vécues

*Choix de l'organisme en cours*

**D'autres journées seront susceptibles d'être proposées, notamment sur les GHT.**

### CONFÉRENCES MANAGÉRIALES

**Public :** Directions, managers de proximité et personnels d'encadrement de l'ensemble des filières des établissements adhérents sanitaires, médico-sociaux et sociaux, quelle que soit leur taille.

La conférence rassemblera au maximum 50 personnes sur une demi-journée.

**Objectif :** L'objectif de ces conférences est de permettre aux managers de prendre du recul par rapport à leurs pratiques en leur proposant un temps de réflexion et d'échanges entre pairs sur un thème d'actualité.

## PRESTATIONS ET SERVICES DE L'ANFH ALPES

### RÉSEAUX DE PROFESSIONNELS

L'ANFH Alpes anime quatre réseaux de responsables ou chargés de formation pour les établissements sanitaires, médico-sociaux ou sociaux :

- Gros établissements de plus de 600 agents
- Petits et moyens établissements de la Savoie et de la Haute-Savoie (moins de 600 agents)
- Petits et moyens établissements de l'Isère et de la Drôme (moins de 600 agents)
- Établissements sociaux

Les membres du réseau se réunissent une fois par an, abordent l'actualité du secteur, décryptent ensemble les textes réglementaires et alimentent la délégation ANFH Alpes en thèmes de formation.

CONTACT :

Samia SEKHRI  
04 76 04 10 45  
s.sekhri@anf.fr

### PARTENARIATS

#### PARTENARIAT CONSEIL RÉGIONAL, CONSEILS GÉNÉRAUX, DRJSCS, CNFPT et UNIFAF :

VAE Collective – Tension de recrutement d'Aide-soignant en EHPAD et d'Aide Médico Psychologique (Isère, Savoie et Haute-Savoie)

##### Objectif :

Mise en place d'une section commune aux agents, de tous statuts confondus, répondant aux critères d'éligibilité à la VAE axée sur le module des 70 heures (pour les AS) et mise en place de l'accompagnement de 24 heures complété par un "accompagnement renforcé".

#### PARTENARIAT CNFPT RHÔNE-ALPES - ANFH ALPES

VAE Aide-soignant

À l'initiative du CNFPT, qui met à disposition de la FPH 2 à 3 places par an.

- Accompagnement des 24 h
- Module facultatif des 70 h
- Accompagnement renforcé de 20 h soit un total de 114 heures.

#### PARTENARIAT ARS – ANFH ALPES ET RHÔNE – UNIFAF

Dans le cadre du FIR (Fonds d'Intervention Régional) : Parcours professionnel et seconde partie de carrière.

##### Objectif :

Construire et déployer auprès des directeurs et DRH des préconisations pour accompagner les agents en situation d'inaptitude dans leur parcours professionnel. Ce projet se déroule en quatre étapes :

- Réalisation dès 2014 d'un état des lieux global des situations d'inaptitude partielle ou totale et des actions menées par les établissements vis-à-vis de ces situations ;
- Détermination de 3 à 5 métiers cibles à partir de l'exploitation des données de l'état des lieux ;
- Réalisation d'une étude plus approfondie sur les métiers cibles en tenant compte de certains secteurs (psychiatrie, gériatrie...) ou domaines (restauration, entretien des locaux...)
- Élaboration des préconisations à destination des Directeurs et DRH sur les parcours professionnels adaptés, les conditions de travail et la GPMC.



## GESFORM, GESFORM GPMC ET GESPLAN

L'ANFH a lancé un vaste programme de reconstruction des systèmes d'information. Ainsi depuis 2012 les salariés et les établissements sont mobilisés pour définir les besoins du nouvel applicatif : Gesform Evolution.

Son périmètre fonctionnel reprend en une application unique les fonctionnalités de gestion de la collecte du plan de formation, de gestion des dossiers CFP et de gestion des plans de formation en établissement.

Le projet a été découpé en 6 lots, dont 5 sont terminés depuis 2015, en particulier le lot CFP. Les établissements ont ainsi pu constater des modifications dans les formats des courriers.

Le lot 6 correspondant au plan de formation est actuellement en cours d'installation à la délégation et à partir de 2017 dans les établissements.

### MODULE GESFORM GPMC

Destiné aux structures déjà équipées de Gesform, le module GPMC répond aux préconisations du ministère de la Santé (DGOS) et offre de nombreuses fonctionnalités, notamment l'intégration de l'ensemble des fiches métier du répertoire de la FPH, la possibilité d'adapter les fiches métier avec le référentiel de l'établissement, l'identification des facteurs d'évolution impactant les métiers/postes...

### GESPLAN

Réservé aux établissements dont l'effectif est inférieur à 100 agents, Gesplan est accessible sur Internet et ne demande aucun déploiement technique.

L'application permet au responsable de formation de construire progressivement des plans de formation : de la saisie du pré-plan jusqu'à la demande de prise en charge des actions de formation à l'ANFH.

À partir de 2017, Gesplan sera remplacé progressivement par Gesform Evolution.

## COMMUNIQUER SUR LA FORMATION PROFESSIONNELLE

L'ANFH met à la disposition des personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux adhérents de nombreuses ressources sur la formation, l'hôpital et la santé.

### SITE INTERNET

[www.anfh.fr/alpes](http://www.anfh.fr/alpes)

Outre l'accès à une veille permanente sur les secteurs de la formation, de l'hôpital et de la santé, l'accès aux textes sur la formation, et les publications de l'ANFH disponibles à tout moment, le site de la délégation ANFH Alpes propose des informations sur l'activité de l'ANFH (formations ouvertes, journées régionales, projets inter-établissements, actualité de la délégation, etc.) et permet de consulter l'offre de formation.

### DES GUIDES ET DÉPLIANTS POUR INFORMER

Dépliants, guides, affiches... l'ANFH édite de nombreux documents d'information qui permettent de mieux comprendre les opportunités de la formation professionnelle tout au long de la vie. Ils sont rassemblés dans la rubrique "Publications" du site [anfh.fr](http://anfh.fr).

Pour certains d'entre eux, la consultation est réservée aux internautes identifiés avec un profil "adhérents".

### LA LETTRE DE L'ANFH

L'ANFH diffuse à l'ensemble de ses adhérents et cotisants un magazine trimestriel, La lettre de l'ANFH, qui propose sur douze pages un panorama de l'actualité de la formation des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics.

Les numéros de La lettre de l'ANFH sont téléchargeables sur [anfh.fr](http://anfh.fr) rubrique "Publications".



## CONCRÉTISER UN PROJET PERSONNEL DE FORMATION

L'ANFH est un interlocuteur privilégié pour construire et financer les projets personnels de formation notamment via un Congé de Formation Professionnelle (CFP), un Bilan de Compétences ou une démarche de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE). Dans chaque délégation régionale ANFH, les conseillers en Dispositifs Individuels mettent également à disposition des agents une connaissance approfondie de l'offre de financement et apportent une aide dans la recherche de l'offre de formation.

Pour concrétiser un projet personnel de formation, la Fonction Publique Hospitalière prévoit plusieurs possibilités.

### LA VAE

La Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) permet à une agent de faire reconnaître son expérience (professionnelle ou non) afin d'obtenir tout ou une partie d'un diplôme, d'un titre ou d'un certificat professionnel.

À l'instar de la formation initiale et de la formation continue, la VAE est une voie d'accès aux certifications reconnues.

#### Financement :

Plusieurs possibilités de prise en charge financière existent. Lorsque le diplôme visé par le salarié relève de la liste des diplômes ouverts à la VAE, un parcours VAE peut être financé dans le cadre des études promotionnelles. Le plan de formation peut prévoir des actions de formation qui s'intègrent dans le parcours VAE.

L'ANFH peut prendre en charge, dans le cadre des fonds mutualisés, un accompagnement méthodologique ou, sous conditions, les modules obligatoires.

### LE BILAN DE COMPÉTENCES

Le bilan de compétences a pour objectif de permettre aux agents d'analyser leurs compétences professionnelles et personnelles, leurs aptitudes et motivations afin de définir un projet professionnel ou de formation.

#### Financement :

Selon que le bilan de compétences se déroule en dehors ou pendant le temps de travail, l'ANFH peut prendre en charge (sur les fonds mutualisés qu'elle collecte et gère) les frais pédagogiques, de traitement, et de déplacement.

### LE CFP

Démarche individuelle de l'agent, le Congé de Formation Professionnelle (CFP) est accessible à l'ensemble des agents titulaires et non titulaires.

L'autorisation d'absence administrative sollicitée auprès de l'établissement employeur permet à l'agent de suivre une action de formation professionnelle de son choix.

Le CFP permet aux agents de réaliser un projet personnel de formation en vue d'une reconversion, ou d'accéder à un niveau supérieur de qualification ou d'acquérir de nouvelles compétences professionnelles. À la différence du plan de formation et du DIF, le CFP permet, à l'initiative de l'agent, de partir en formation en toute autonomie.

#### Financement :

Financé par les fonds mutualisés et collectés par l'ANFH, le CFP peut donner lieu au versement d'une indemnité mensuelle calculée sur la base du traitement de l'agent, à la prise en charge des frais pédagogiques, d'hébergement et de déplacement.

C'est à l'agent que revient l'initiative de la démarche. Il s'adresse à l'ANFH pour solliciter une prise en charge financière de CFP.



## LE PLAN DE FORMATION DE L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR

Articulé au projet d'établissement, défini à partir des besoins et des attentes identifiés en termes de savoir-faire, de montée en qualification...

Le plan de formation de l'établissement accompagne le développement personnel et la qualification, sécurise les parcours professionnels, prépare des mobilités...

Le plan de formation peut contenir six types d'actions de formation, notamment celles visant le développement des compétences et des connaissances.

## LE DIF

La réforme de la formation professionnelle du 5 mars 2014, appliquée uniquement au secteur privé, prévoit la suppression du DIF (Droit Individuel à la Formation) et son remplacement par le CPF (Compte Personnel de Formation).

Le DIF est un droit reconnu à chaque agent, dans le cadre du plan de formation, à demander une formation dans la limite d'un contingent d'heures attribué annuellement (20 heures par an, plafonné à 120 heures). Il est utilisé à son initiative, après accord de l'établissement sur le choix de l'action.

Le DIF offre la possibilité à chaque agent de prendre l'initiative et de s'investir personnellement dans un projet professionnel.

## LES ÉTUDES PROMOTIONNELLES (EP)

Les études promotionnelles permettent aux agents d'obtenir un diplôme ou un certificat du secteur sanitaire et social dont la liste est fixée par arrêté ministériel.

Par exemple, sont des études promotionnelles

- Diplôme d'État d'aide-soignant
- Diplôme d'État d'infirmier
- Diplôme de cadre de santé
- Diplôme d'État d'aide médico-psychologique
- Diplôme d'État d'éducateur technique
- Diplôme d'État d'éducateur spécialisé

Une liste complémentaire a été établie par l'ANFH qui comprend notamment des diplômes de niveau V (CAP par exemple).

### Financement :

Les études promotionnelles relèvent du plan de formation de l'établissement (2,1 % de la masse salariale) et des fonds mutualisés par l'ANFH dédié (le FMEP) et le FORMEP (mutualisation d'une partie du 2,1 % - Plan de formation).

L'ANFH Alpes propose aux établissements de les accompagner en matière de montage financier, et a adopté une logique de "guichet unique" des études promotionnelles.

## EN SAVOIR +

Vous pouvez également consulter le site de l'ANFH Alpes : [www.anfh.fr/alpes](http://www.anfh.fr/alpes), rubrique Services aux agents. Vous y trouverez tous les documents utiles concernant les BC, VAE et CFP, les dossiers de prise en charge en version téléchargeable, etc.

## CONTACT

Philippe LOMBARD  
 Conseiller en Dispositifs Individuels  
 04 76 04 10 47  
[p.lombard@anfh.fr](mailto:p.lombard@anfh.fr)

## VOS CONTACTS EN DÉLÉGATION

### ANFH ALPES

51 Boulevard des Alpes  
38240 MEYLAN  
04 76 04 10 40

À partir du second trimestre 2017 :  
26-28 Rue Gustave Eiffel  
38000 GRENOBLE

[alpes@anfh.fr](mailto:alpes@anfh.fr)  
[anfh.fr/alpes](http://anfh.fr/alpes)

### À VOTRE ÉCOUTE

#### EVELYNE DESBROSSES

Déléguée Régionale  
**04 76 04 10 42**  
[e.desbrosses@anfh.fr](mailto:e.desbrosses@anfh.fr)

#### CARINE VANNA

Assistante  
**04 76 04 08 05**  
[c.vanna@anfh.fr](mailto:c.vanna@anfh.fr)

#### ELODIE VILLAIN

Conseillère formation  
**04 76 04 10 43**  
[e.villain@anfh.fr](mailto:e.villain@anfh.fr)

#### CATHERINE POLANO

Conseillère formation  
**04 76 04 10 44**  
[c.polano@anfh.fr](mailto:c.polano@anfh.fr)

#### STEPHANIE GARCIN

Conseillère en Gestion de Fonds  
**04 76 04 08 06**  
[s.garcin@anfh.fr](mailto:s.garcin@anfh.fr)

#### HAINGO RAFIDISON

Conseillère en Gestion de Fonds  
**04 76 04 10 48**  
[v.rafidison@anfh.fr](mailto:v.rafidison@anfh.fr)

#### SAMIA SEKHRI

Conseillère en Gestion de Fonds  
**04 76 04 10 45**  
[s.sekhri@anfh.fr](mailto:s.sekhri@anfh.fr)

#### CELIA DERUY

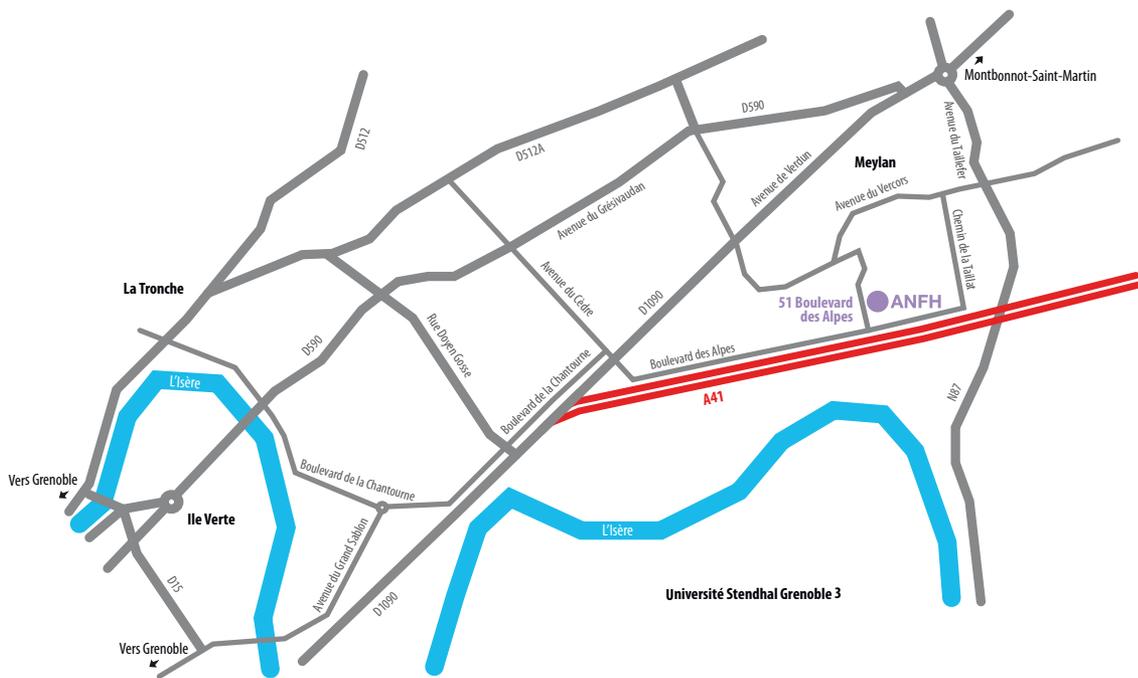
Conseillère en Gestion de Fonds  
**04 76 04 08 09**  
[c.deruy@anfh.fr](mailto:c.deruy@anfh.fr)

#### YANNICK LIROLA

Conseiller en Gestion de Fonds  
**04 76 04 10 46**  
[y.lirola@anfh.fr](mailto:y.lirola@anfh.fr)

#### PHILIPPE LOMBARD

Conseiller en Dispositifs Individuels  
**04 76 04 10 47**  
[p.lombard@anfh.fr](mailto:p.lombard@anfh.fr)



---

## EXPLICATION DES DIFFÉRENTES FICHES D'INSCRIPTION ET MODALITÉS D'ENVOI

---

**AFN et AFR :** les bulletins d'inscription sont à renvoyer à la délégation Alpes avant le **21 octobre 2016**

**Actions cofinancées :** Les bulletins d'inscription sont à renvoyer à la délégation Alpes avant le **21 octobre 2016** (pour les actions débutant au premier semestre 2017) et/ou le **28 avril 2017** (pour les actions débutant au second semestre 2017)

**Actions de formation coordonnées :** Les inscriptions se feront directement lors des réunions départementales de novembre 2016 :

- **9 novembre** au CH Alpes Léman
- **15 novembre** au CHS Le Valmont Montéléger
- **16 novembre** au CHS de la Savoie à Bassens
- **17 novembre** à L'ANFH à Meylan
- **18 novembre** au CH de Bourgoin Jallieu



WWW.ANFH.FR

ALPES

## BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES ET NATIONALES

**INTITULÉ DE LA FORMATION :**

---

**ÉTABLISSEMENT :**

---

**RENSEIGNEMENTS :**

NOM (majuscules)	PRÉNOM	FONCTION / GRADE / SERVICE

**Pour toute annulation, merci de nous en informer impérativement le plus rapidement possible**

**Bulletin à retourner à l'ANFH avant le 21 octobre (pour les actions débutant au premier semestre 2017) et/ou le 28 avril 2017 (pour les actions débutant au second semestre 2017)**

Date :

Signature du directeur et cachet de l'établissement :



WWW.ANFH.FR

ALPES

## DEMANDE DE CO-FINANCEMENT À HAUTEUR DE 75 % DES PRÉPARATIONS AUX CONCOURS D'ENTRÉE SANITAIRES OU SOCIAUX OU EXAMENS

**AIDE-SOIGNANT, INFIRMIER, ASSISTANT MEDICO-ADMINISTRATIF, MONITEUR ÉDUCATEUR,  
ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ, CAFERUIS, CAP ...**

**INTITULÉ DE LA PRÉPARATION  
AU CONCOURS OU EXAMEN :**

**ÉTABLISSEMENT :**

**RENSEIGNEMENTS :**

NOM AGENT	PRÉNOM AGENT

**RUBRIQUE À REMPLIR IMPÉRATIVEMENT :**

- Organisme présenté par l'établissement : .....
- Montant total des frais pédagogiques par agent : ..... €
- Quelles possibilités d'évolution seront offertes à(aux) agent(s) (études promotionnelles ...) ? :  
**obligatoire sous peine de non examen de la demande**

Si l'agent pour lequel un accord de cofinancement a été donné annule sa formation de préparation concours ou examen, le cofinancement pourra bénéficier à un agent suivant la même préparation concours ou examen.

**Bulletin à retourner à l'ANFH avant le 21 octobre (pour les actions débutant au premier semestre 2017) et/ou le 28 avril 2017 (pour les actions débutant au second semestre 2017)**

**Signature du directeur et cachet de l'établissement :**



WWW.ANFH.FR

ALPES

## DEMANDE DE CO-FINANCEMENT À HAUTEUR DE 60 % DES DIPLÔMES UNIVERSITAIRES

### INTITULÉ DU DIPLÔME UNIVERSITAIRE :

JOINDRE IMPÉRATIVEMENT LE PROGRAMME ET LE DEVIS sous peine de non examen de la demande

### DATES ET LIEU DE LA FORMATION :

### RENSEIGNEMENTS :

NOM DE L'AGENT CONCERNÉ	PRÉNOM	FONCTION / GRADE / SERVICE

- Coût pédagogique (TTC) du D.U. : ..... €
- Organisme de formation retenu par l'établissement : .....

### LIEN DU D.U AVEC LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT :

.....

.....

.....

.....

.....

Bulletin à retourner à l'ANFH avant le 21 octobre (pour les actions débutant au premier semestre 2017) et/ou le 28 avril 2017 (pour les actions débutant au second semestre 2017)

Signature du directeur et cachet de l'établissement :



WWW.ANFH.FR

ALPES

## DEMANDE DE CO-FINANCEMENT À HAUTEUR DE 60 % DES MASTERS

### INTITULÉ DU MASTER :

**JOINDRE IMPÉRATIVEMENT LE PROGRAMME ET LE DEVIS sous peine de non examen de la demande**

### DATES ET LIEU DE LA FORMATION :

### RENSEIGNEMENTS :

NOM DE L'AGENT CONCERNÉ	PRÉNOM	FONCTION / GRADE / SERVICE

• Coût pédagogique (TTC) du MASTER : ..... €  
(Une copie de la convention devra nous être fournie dès que possible)

• Organisme de formation retenu par l'établissement : .....

### LIEN DU MASTER AVEC LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT :

Bulletin à retourner à l'ANFH avant le 21 octobre (pour les actions débutant au premier semestre 2017) et/ou le 28 avril 2017 (pour les actions débutant au second semestre 2017)

Signature du directeur et cachet de l'établissement :



WWW.ANFH.FR

ALPES

## DEMANDE DE FINANCEMENT D'UN PROJET LOURD

Un projet lourd est un projet en lien avec la stratégie et le projet de l'établissement, à portée collective, innovant ou en réponse à un problème émergent.

Ce fonds est destiné à aider les établissements, soumis à une forte tension en formation, du fait de projets lourds (ex. : accréditation, restructuration, transfert, etc.) et de besoins en promotion professionnelle élevés.

Les conditions d'accès au fonds sont les suivantes :

- avoir consommé la totalité du 2,1% de l'année N-1
- obligation de faire appel à un prestataire extérieur
- nombre d'agents bénéficiaires apprécié selon la taille de l'établissement
- les établissements n'ayant jamais fait de demandes seront prioritaires.

### RENSEIGNEMENTS :

- Nom de l'établissement demandeur : .....
- Montant prévisionnel des dépenses de formation pour 2017 : ..... €

### INTITULÉ DU PROJET LOURD DE FORMATION 2017 pour lequel une aide financière est sollicitée :

### PLAN DE FINANCEMENT :

- Montant total du projet : ..... €
- Montant total des frais pédagogiques : ..... €
- Montant du financement prévu sur le 2,1% de l'établissement : ..... €
- Montant du financement demandé sur le fonds d'aide : ..... €

Joindre impérativement au dossier les pièces suivantes :

- la présentation du projet
- le programme de formation
- le devis de formation
- l'identité du prestataire choisi
- le nombre d'agents et les grades concernés par le projet de formation
- La durée de la formation prévue
- Le plan de formation prévisionnelle 2017 de l'établissement

**BULLETIN À RETOURNER À L'ANFH POUR LE  
21 OCTOBRE 2016 OU LE 28 AVRIL 2017**

**Signature du directeur  
et cachet de l'établissement :**



WWW.ANFH.FR

## **DÉLÉGATION ANFH ALPES**

---

51 BOULEVARD DES ALPES  
38240 MEYLAN  
04 76 04 10 40

**À partir du  
second trimestre 2017 :  
26-28 RUE GUSTAVE EIFFEL  
38000 GRENOBLE**

**alpes@anhf.fr  
anhf.fr/alpes**