



PRIX ANFH 2008



ANFH (Siège)
Service communication
265 rue de Charenton
75012 Paris
Tél. : 01 44 75 68 69
communication@anfh.fr
www.anfh.fr

**5 LAURÉATS,
5 RENCONTRES À PARTAGER**

Nous avons observé, enfin,
que l'instruction ne devait pas abandonner
les individus au moment où il sortent des écoles ;
qu'elle devait embrasser tous les âges ;
qu'il n'y en avait aucun où il ne fût utile
et possible d'apprendre, et que cette seconde
instruction est d'autant plus nécessaire,
que celle de l'enfance a été resserrée
dans des bornes plus étroites.

Marie, Jean, Antoine Condorcet

PRIX ANFH 2008

CINQ LAURÉATS, CINQ RENCONTRES À PARTAGER

À l'EPS de Ville-Evrard, on s'attache à former les acteurs sociaux de Seine-et-Marne à la maladie mentale, pour mieux prendre en charge les personnes qui cumulent les difficultés. Dans les couloirs de néonatalogie du CHU de Brest et du CHRU de Montpellier, on applique un formidable programme (Nidcap) de soins aux prématurés. En Basse-Normandie, c'est vers l'accueil des gens du voyage que se porte l'attention des ressources humaines du CHI d'Alençon-Mamers. Enfin, à Lille, les professionnels de l'EPSM se forment intensivement à la méthode Oméga : elle vise à apprendre à pacifier les états de crise des patients, au grand bénéfice de la sécurité et des conditions de travail des professionnels.

Ces cinq établissements sont les lauréats de la première édition du Prix ANFH, qui vise à récompenser les formations innovantes et à valoriser les personnels moteurs de ces actions. Nous sommes allés à la rencontre de ces infirmières, aides-soignantes, médecins et chargés du personnel très impliqués dans leur mission de service public et fiers de nous faire partager leur expérience.

Ce livret a été conçu en leur honneur. ■

PALMARÈS

6

GRAND PRIX ANFH 2008
EPS Ville-Evrard
Formation "action
sociale / santé mentale"

14

PRIX EX-ÆQUO 2008
CHRU Montpellier
Implantation du projet
de formation Nidcap dans
le service de néonatalogie

22

PRIX EX-ÆQUO 2008
CHRU Brest
Formation Nidcap
1988 — 2008

30

PRIX 2008
CHI Alençon-Mamers
Formation "les gens
du voyage"

38

PRIX 2008
EPSM Lille-Métropole
Formation Oméga France



GRAND PRIX ANFH 2008
**FORMATION ACTION
SOCIALE / SANTÉ MENTALE**
Établissement public
de santé de Ville-Evrard





QUAND MAUX SOCIAUX ET MENTAUX SE CONJUGENT, QUELLE RÉPONSE ?

L'établissement public de santé de Ville-Evrard a remporté le grand prix pour son action de formation envers les acteurs sociaux, qui rayonne dans tout le département de Seine-Saint-Denis.

Le domaine de Ville-Evrard, situé sur la commune de Neuilly-sur-Marne, est dédié à la psychiatrie depuis les années 1860. À son ouverture, il accueillait 600 "aliénés indigents". S'il reste de cette époque un patrimoine bâti imposant qui s'étend sur six hectares, l'organisation et la vocation du site ont fortement évolué. Suite à la loi sur la sectorisation de la psychiatrie (1985), l'EPS se trouve être aujourd'hui le pivot d'un vaste réseau, avec 90 structures de soins sur 66 sites différents.

Un rôle central, qui explique que l'établissement se soit vu confier la mise en œuvre de la formation action sociale / santé mentale pour tout le département de Seine-Saint-Denis. Une mise en œuvre dont on découvre les rouages en pénétrant au rez-de-chaussée de la chapelle du site, réhabilitée en bâtiments de bureaux. C'est là que se niche la coordination de l'action sociale de l'établissement.

UN CONSTAT, UN BESOIN

« Les travailleurs sociaux se trouvent de plus en plus face à des personnes qui cumulent précarité et souffrance psychique ou psychiatrique. Ils déclarent se sentir souvent démunis pour les accompagner. C'est pour répondre à ce problème qu'est née la formation action sociale / santé mentale », explique Muriel Laffaille, coordinatrice de l'action sociale et chargée de la conduite du projet.

UNE FORMATION QUI S'INSCRIT DANS UNE LOGIQUE

Tout débute en 2005, à la suite de nombreuses demandes exprimées par les intervenants sociaux-éducatifs, qu'ils exercent au sein de centres d'hébergement, de centres communaux, d'action sociale, de PMI, de circonscription d'action sociale, ou encore de maisons accueillant des personnes âgées... La direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS 93) monte alors un comité d'appui réunissant les partenaires sociaux et des médecins. Véronique Daoud, médecin psychiatre, s'implique fortement dans le projet, au titre de vice-présidente de la CME* et responsable ■■■

L'hôpital en chiffres

EPS VILLE-EVRARD
2 350 agents
135 professionnels
socio-éducatifs

ACCUEIL
31 500 patients
en file active

SEINE-SAINT-DENIS
17 % de personnes
en-dessous du seuil
de pauvreté

* Commission médicale
d'établissement

■■■ du DIM* de l'EPS: « la première étape fut de développer des stratégies de liaison entre la psychiatrie et le champ social ». Plusieurs chantiers démarrent, comme celui de la création d'une équipe mobile qui sillonne le nord-est du département, puis une deuxième pour le sud-est. « Dans le même temps, nous voulions favoriser des espaces de rencontres... qui ont confirmé le besoin d'information et de formation ».

UNE OPPORTUNITÉ À SAISIR

« En 2006, nous avons été informés de la possibilité de demander une subvention pour financer une formation dans le cadre du Plan régional de santé publique. Une des priorités était la santé mentale. Nous n'avons pas hésité ! ». Épaulés par la direction des ressources humaines chargée de la formation permanente à l'EPS, Muriel Laffaille et le comité départemental se lancent, et obtiennent leur budget. Désigné alors porteur du projet, l'EPS monte le programme pédagogique.

PRÈS DE 300 PERSONNES FORMÉES

La première formation a lieu en 2006/2007, auprès de 5 groupes de 15 personnes chacun. Son déroulement — alors 8 demi-journées sur 6 mois — est concentré la deuxième année, passant sur 3 fois 2 journées, réparties sur 3 mois et les groupes sont augmentés à 20 personnes. « C'est cette formule que nous avons gardé ». Elle permet de laisser un temps de réflexion entre chaque période et de laisser émerger de nouvelles questions pour les sessions suivantes.

Autre amélioration clé, la présence d'une animatrice qui fait le lien entre les intervenants, tout en représentant le comité pédagogique. C'est Betty Azocar, psychologue de formation et chef de projet au conseil général, qui tient ce rôle. Enfin, un cahier d'évaluation est rempli par chaque stagiaire, permettant de réorienter certains points pour les sessions suivantes.

UNE DEMANDE DÉPASSANT L'OFFRE PROPOSÉE

« Le fait d'avoir eu un prix valorise notre formation et nous aide à travailler avec les bailleurs », constate Muriel Lafaille. Un aspect non négligeable, car les demandes affluent de tout le département, preuve que l'action est appréciée : la formation compte même une cinquantaine de personnes en liste d'attente. « Ce prix nous a aidé aussi à nous rendre compte du travail réalisé et nous encourage à aller plus loin ». Les deux collaboratrices imaginent à présent proposer un module spécialisé sur les personnes âgées, ou encore étendre l'action à la formation initiale universitaire. « Ce n'est pas parce que c'est difficile que c'est impossible et que nous n'allons pas nous y mettre ! ». ■

Une animatrice fait le lien entre les intervenants, tout en représentant le comité pédagogique

* Département d'information médicale



Muriel Laffaille, coordinatrice de l'action sociale et responsable de l'action de formation primée par l'ANFH



Muriel Laffaille et Veronique Daoud, médecin psychiatre, vice-présidente de la CME, responsable du DIM de l'EPS

La formation en chiffres

2006 – 2007
5 x 15 personnes

2007 – 2008
5 x 20 personnes

2008 – 2009
5 x 20 personnes

CURSUS
3 x 2 jours répartis
sur 3 mois

SUBVENTION PRSP
(plan régional
de santé publique)
2006
12 000 €

2007
20 000 €
(+ 3 000 € CUCS)

UNE FORMATION QUI PARIE SUR LE RENFORCEMENT DES LIENS

PUBLIC

- personnel socio-éducatif du département,
- personnel d'accueil des centres communaux d'action sociale, des centres d'accueil et d'hébergement, des services RMI, des établissements médico-sociaux, les bailleurs sociaux.

FORMATEURS

- psychiatres des secteurs de Seine-Saint-Denis dépendants du CHI Robert Ballanger et de l'EPS Ville-Evrard,
- un médecin généraliste et sociologue,
- des professionnels des urgences hospitalières,
- des référents sociaux travaillant en psychiatrie,
- des intervenants sociaux.

ORGANISATION

- Accueil dans les locaux de la formation permanente de Ville-Evrard
- cycles de 12 séances organisées sur 6 journées (3 x 2 jours) sur 3 mois
 - groupes de 20 personnes constitués sur le principe de l'hétérogénéité des métiers.

CONTENU

- organisation des soins en psychiatrie,
- approche sociologique de la maladie,
- définition de la santé mentale,
- exemples de travail partenarial,
- études de cas...

Établissement public de santé de Ville-Evrard
202, avenue Jean-Jaurès — 93332 Neuilly-sur-Marne cedex
www.eps-ville-evrard.fr
Contact : Muriel Lafaille — Tél. : 01 43 09 30 55
m.laffaille@ns.eps-ville-evrard.fr

PRIX EX-AEQUO 2008

**IMPLANTATION DU PROJET
DE FORMATION NIDCAP DANS
LE SERVICE DE NÉONATOLOGIE**

Centre hospitalier régional
universitaire de Montpellier





POUR UN MIEUX-ÊTRE DES ENFANTS NÉS TROP TÔT

Le CHRU de Montpellier a été récompensé pour la mise en place de la formation de soins au développement des prématurés “Nidcap”.

C'est un couloir aux murs couleurs layette — rose et bleu — qui mène au service de néonatalogie de l'hôpital*. Un détail, mais qui crée d'emblée un environnement rassurant pour les familles : ici, on a à cœur d'accueillir au mieux les bébés, de tout mettre en œuvre pour que leurs premières semaines de vie se déroulent dans les meilleures conditions possibles. Parce que la qualité de cette étape passée en “couveuse” est capitale, et conditionne pour beaucoup l'avenir neuro-comportemental de ces enfants mis au monde prématurément.

Depuis décembre 2007, le service de néonatalogie est labellisé Nidcap. Nidcap, pour “Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program”, est un programme mis au point dans les années 1990 à l'Université d'Harvard, aux États-Unis. Son but est d'optimiser le développement des bébés prématurés, en réduisant les sources de stress (lumière, bruit, manipulation...) et en personnalisant les soins en collaboration avec les familles. Transposée en France par le CHU de Brest (lire page 22), la labellisation est le fruit de tout un processus, dont l'origine, pour le CHRU languedocien, remonte à 1998.

DIX ANS DE DÉVELOPPEMENT

« À cette époque, les techniques médicales commençaient à réussir à maintenir en vie des bébés nés à 24 ou 25 semaines — soit moins de six mois de grossesse — et nous nous sentions un peu démunies pour nous en occuper correctement », expliquent Laurence Chandebois et Cathy Bouschbacher, infirmières puéricultrices certifiées Nidcap, deux des trois premières personnes formées dans le service.

Lors des entretiens annuels de formation avec le cadre du service, l'équipe a alors exprimé le besoin d'une formation à la douleur et à la manipulation des bébés prématurés. « Juste à ce moment, le CHU de Brest a organisé une conférence sur le label Nidcap, et le chef de service, le professeur Picaud, a été séduit par ce qu'il proposait. Il fallait se lancer », témoigne Stella Chillault, cadre de santé puéricultrice, aujourd'hui responsable du projet. Le temps de monter les dossiers, Nidcap a été inscrit au plan de formation en 2001. Dix premières personnes ont ■■■

L'hôpital en chiffres

CHRU
11 000 agents, dont
8 000 non médicaux

SERVICE DE NÉONATOLOGIE
200 personnes
12 lits en réanimation,
24 en soins intensifs
200 bébés de moins
de 1 kg y naissent
chaque année

* Il s'agit d'un service de niveau III, c'est-à-dire qu'il accueille les très grands prématurés pour toute la région Languedoc-Roussillon.

Lors des entretiens annuels, l'équipe a exprimé le besoin d'une formation à la douleur et à la manipulation des bébés prématurés.



Stella Chillault, cadre de santé



Cathy Bouschbacher, puéricultrice certifiée Nidcap

■■■ pu être formées, suivant un cursus de deux ans. Cette formation multidisciplinaire s'adresse aux infirmières comme aux médecins. Le label Nidcap implique qu'au moins 10% de l'équipe d'un service soit formée, afin d'implanter un réel savoir-faire, et savoir-être, ainsi qu'une dynamique durable. En ce moment, six nouvelles personnes du service suivent la formation.

OBSERVER PUIS ADAPTER LES SOINS

« Les deux piliers de Nidcap, c'est l'individualisation des soins grâce à l'observation des bébés, et l'implication des parents », explique Renaud Mesnage, médecin pédiatre en cours de formation. L'observation, c'est apprendre à décoder le langage de ces bébés hypersensibles, qui tressautent au moindre stimulus. On observe le bébé avant les soins, pendant, après, et tout est consigné à l'aide d'une grille d'analyse. « Le couvercle d'une poubelle qui claque et le cœur s'emballa », témoigne Laurence Chandebois.

À cet âge, le cerveau est en plein développement et tout stress s'avère néfaste, entravant le processus de croissance neurologique. C'est un véritable travail d'écologie des unités néonatales qui a été entrepris parallèlement à la formation aux soins : couleurs, lumière, emplacement des appareils électroniques, changement de la nature du sol, approche des enfants... « Instaurer un environnement calme et reposant, respecter le rythme du bébé, et, très important, impliquer les familles dans les soins », insiste Renaud Mesnage. Un cahier de vie consigne les observations et fait le lien avec la famille. Et les résultats, même si difficiles à prouver, sont là : « nous n'avons plus de cas d'anorexie depuis trois ans », constate Stella Chillault, et les enfants nés ici, que nous suivons jusqu'à l'âge de six ans, présentent moins de troubles de l'alimentation, de retards de croissance ou de difficultés scolaires.

TRANSMETTRE LES SAVOIRS

Nidcap implique un changement de culture dans le milieu hospitalier. Alors qu'auparavant tout était organisé en fonction du travail du soignant (horaires des soins, ouverture aux visites...), à présent, tout est conçu autour du soigné : adaptation à son rythme et à son comportement, service ouvert 24 h sur 24 aux parents...

Cela implique une adhésion de tout le personnel. Les personnes certifiées Nidcap ont pour mission de guider les nouvelles recrues par exemple, grâce à un système de compagnonnage mis en place dans le service. Avec l'observation, l'écologie des unités et l'implication des parents, c'est le 4^e axe fort de Nidcap : le soutien et la formation des équipes médicales ■■■



Laurence Chandebois, puéricultrice certifiée Nidcap



Alain Tortosa, responsable formation des pôles médicaux



Renaud Mesnage, médecin pédiatre

La formation en chiffres

OBJECTIF
10% des agents formés,
5 sessions à organiser

SESSION 2001
10 personnes

SESSION 2008
6 personnes

CURSUS
2 ans

BUDGET NIDCAP ANNUEL
15 — 20 000 €

(budget total formation :
1,9 millions d'€)

NIDCAP, UNE FORMATION SUR DEUX ANS

La formation est assurée par un formateur certifié, la coordination assurée par un professionnel du service.

UN PROGRAMME QUALITÉ

- réflexion préalable individuelle et collective des soignants sur les pratiques,
- formation approfondie d'un noyau dur de l'équipe (5 à 10%) visant la certification Nidcap,
- formation de base donnée aux cadres infirmiers et médicaux responsables de l'unité, mise en place d'un système de compagnonnage.

LA CERTIFICATION

- Journée 1 : conférence d'introduction,
- Formation directe à l'observation : 20 séances, avec compte-rendus détaillés à produire,
- Stade de la pratique avancée : suivi d'un enfant de la naissance à sa sortie de la maternité,
- Validation de la formation.

■■■ et paramédicales. En 2008, 35 personnes ont suivi une journée d'information, 27 ont fait une co-observation, 648 ont participé à des ateliers régionaux.

GRAVÉ DANS LE PLAN DE FORMATION !

Pour Alain Tortosa, responsable de la formation du secteur des pôles médicaux au CHRU depuis 2006, la formation Nidcap est sans conteste « *une des actions fortes du pôle enfant, bien implantée aujourd'hui* ». Il lui revient la tâche, avec les cadres, de maintenir le service au niveau, en respectant les 10% de personnes formées.

« *Membre du conseil pédagogique régional de l'ANFH, dès que j'ai entendu parler de ce prix, j'ai pensé à Nidcap* », explique-t-il. L'obtention du prix permet aujourd'hui de valoriser le travail de l'équipe de Montpellier et surtout de faire rayonner encore davantage cette action de formation, qui représente un grand progrès pour l'avenir des bébés prématurés. ■

Nidcap est sans conteste une des actions fortes du pôle enfant, bien implantée aujourd'hui.

Centre hospitalier Universitaire
1146 avenue du Père Soulas — 34295 Montpellier
www.chu-montpellier.fr
Contact : Stella Chillault — Tél. : 04 67 33 65 80
s-chillault@chu-montpellier.fr



PRIX EX-AEQUO 2008
FORMATION NIDCAP
1988 - 2008
Centre hospitalier
universitaire de Brest

PRIX ANFH 2008 - CHU DE BREST
NIDCAP



PIONNIER ET CHEF DE FILE

À l'initiative de l'arrivée de la formation Nidcap en France, le CHU brestois fait figure de précurseur pour les soins aux prématurés.

« Nidcap », peut-on lire sur la porte du bureau devant lequel on passe avant d'accéder au service de réanimation des bébés. Une plaque qui symbolise la solide implantation du programme* dans le pôle de la Femme, de la Mère et de l'Enfant de l'hôpital. Une implantation dont l'origine remonte aux années 1990. « À l'époque, se souvient Jacques Sizun, médecin responsable du pôle, nos équipes éprouvaient des difficultés à prendre en charge des grands prématurés, que l'on réanimait parfois dès 25 semaines de grossesse. Les massages par exemple, adaptés ? Et bien non, la peau présentant une hyper-sensibilité. »

Installée dans le bureau Nidcap, le trophée ANFH placé sur l'une des étagères, Sylvie Bleunven, infirmière certifiée Nidcap en 2000, confirme : « Nous nous posions plein de questions, la technique avançait, mais sur l'environnement et la manipulation des bébés, nous étions mal à l'aise. Jacques a alors pris les choses en main. »

Le médecin s'est plongé dans la bibliographie sur le sujet, et a découvert les travaux de l'Université Harvard, à Boston. « Deux points m'ont beaucoup intéressé : d'abord, ces travaux parlaient de la manière de soigner et non uniquement de questions médicales ; ensuite, la méthode était centrée sur la famille. »

MISSION OUTRE-ATLANTIQUE

En 1998, deux médecins et un cadre se rendent dans un centre de formation Nidcap à Denver, « pour voir sur place et visiter plusieurs unités néonatales. » L'équipe est convaincue par la pratique, qui répond à la stratégie pédagogique recherchée à Brest. « Au retour, nous avons été marqués par le niveau de stress des nouveaux-nés de notre service... Le bénéfice du programme Nidcap nous est apparu évident. » Les documents pédagogiques sont alors traduits, la formation mise sur pied, et validée dans le plan de formation de l'hôpital.

La direction adhère à 100 % au projet. « C'était la condition sine qua non pour que Nidcap fonctionne. En effet, former des personnes ne suffit pas si le service et la direction ne suivent pas. » Pour Marie-Christine Nagahapitiye, cadre de santé de l'unité qui recense notamment les souhaits de formation des agents, il n'y a pas d'équivoque : « Nous ■■■

L'hôpital en chiffres

122 253 entrées
623 322 journées
d'hospitalisation
11 pôles
427 praticiens
3 000 soignants

MATERNITÉ DE NIVEAU III
12 lits en réanimation
24 lits en néonatalogie

CHAQUE ANNÉE...
100 bébés naissent
à moins de 32 semaines

* "Neonatal Individualized
Developmental Care and
Assessment Program"

L'individualisation des soins concerne tout le monde, quel que soit l'âge des patients.



Sylvie Bleunven, infirmière certifiée Nidcap



Jacques Sizun, médecin responsable du pôle de la Femme, de la Mère et de l'Enfant et membre élu au comité directeur de la fédération Nidcap

■■■ fonctionnons par projet de formation du secteur et non pas individuel. Il s'agit d'assurer la relève lorsque le personnel change. »

FORMER UN NOYAU DUR

Entre 1998 et 2000, une américaine vient spécialement à Brest deux fois par an, pour former deux médecins, un cadre et cinq infirmières. Le programme comprend des auto-évaluations, la lecture de documents scientifiques, des conférences, des ateliers de démonstration, et bien sûr des "observations" de nouveaux-nés (lire page 16) : une demie-heure avant le soin, pendant le soin, une demie-heure après le soin. Le travail de mise en relation des événements — stimulus / réaction — est soigneusement consigné. En 2001, le service est certifié Nidcap.

UNE DYNAMIQUE VENUE DE L'OUEST

Une fois certifié, le CHU de Brest a pris la décision de devenir centre de formation, afin de diffuser ce programme vers d'autres hôpitaux français et européens, sans avoir besoin de faire appel aux intervenants américains. Ainsi, Nathalie Ratynski, pédiatre, a suivi une formation à Stanford pour devenir elle-même formatrice. Le centre de formation brestois est officiellement ouvert le 14 juillet 2004. Aujourd'hui, la formatrice travaille en collaboration avec des centres suédois, néerlandais, belges, anglais, et se déplace un peu partout en France : Montpellier, Toulouse, Valenciennes, Strasbourg, Caen.

UN MODE D'ACCUEIL TRANSFORMÉ

Une seconde formatrice, il s'agit de Sylvie Bleunven, va bientôt être opérationnelle. Avec le recul, que remarque-t-on ? Des bébés plus stables, plus solides, des mamans qui allaitent davantage... « 60 % d'entre elles », se félicite-t-elle. Et les effets retentissent sur le service maternité, où l'on observe une amélioration des pratiques. « *Le Nidcap ouvre des portes* ». Finalement, l'individualisation des soins concerne tout le monde, quel que soit l'âge des patients.

En outre, des aménagements vont être faits en 2009 pour réorganiser l'espace, et ce n'est pas innocent : la galerie "visiteurs" qui permet de voir les bébés à travers une vitre va être supprimée. « *Les familles ne les utilisent plus, elles entrent dans les chambres, parfois sur la pointe des pieds, mais elles entrent.* »

UN VRAI "PLUS"

« Avec le recul de dix années de pratique, analyse Jacques Sizun, *Nidcap me satisfait toujours autant, il n'y a pas de faille dans le programme.* ■■■





Marie-Christine Nagahapitiye, cadre de santé de l'unité



Jacques Sizun et Gwendal Maringue, directeur adjoint chargé de la formation continue

La formation en chiffres

7 personnels certifiés
1 stagiaire certifié formateur

FRAIS PÉDAGOGIQUES
budget de la formation
continue : 40 500 € pour
les 3 ans (1998 — 2000)

FRAIS DE PERSONNEL
pris en charge
par l'établissement

VOYAGE ET LANCEMENT
bourse de 13 000 F
(société française de
médecine périnatale)
(+ 6 000 F laboratoire
Serono)

UNE ACTION QUI VA CRESCENDO

PHASE DE PRÉPARATION (1998)

- Mars : présentation du projet à l'équipe médicale.
- Mai : appel à candidature pour la formation.
- Octobre : sélection des stagiaires, achèvement de la traduction.

PHASE DE FORMATION INITIALE (1998 — 2000)

- Octobre 1998 : conférence inaugurale, formation à l'observation.
- Mars 1999 : formation à l'observation, début de pratique avancée.
- Septembre 1999 à juin 2000 : certification successive de 7 stagiaires, validation finale de l'implantation.

PHASE DE FORMATION DE FORMATEUR (2001 — 2004)

- Juillet 2001 : nouveau groupe de stagiaires.
- Avril 2002 : session d'évaluation intermédiaire.
- Juillet 2004 : certification du CHU de Brest comme centre formateur officiel.

■ ■ ■ *La faille, c'est nous ! Aussi, je suis convaincu de la nécessité d'investir dans la formation continue pédagogique, et si c'est long et coûteux, c'est plutôt bon signe et garant de l'efficacité.* Un avis partagé par Gwendal Maringue, directeur adjoint chargé de la formation continue. Il considère ce programme Nidcap « comme un vrai "plus". » Nidcap est aussi l'un des axes forts de l'agenda 21 de l'établissement, document qui formalise les actions entreprises en faveur du développement durable. À ce titre, le CHU de Brest est le premier établissement français à avoir intégré un agenda 21. Pionnier, encore... ■

Centre hospitalier universitaire
Avenue Foch — 29609 Brest
www.chu-brest.fr
Contact : Jacques Sizun — Tél. : 02 98 22 36 66
jacques.sizun@chu-brest.fr

Je suis convaincu de la nécessité d'investir dans la formation continue pédagogique...



PRIX ANFH 2008
FORMATION
"LES GENS
DU VOYAGE"
Centre hospitalier
intercommunal
Alençon-Mamers



BRISER LES TABOUS POUR MIEUX ACCUEILLIR L'AUTRE

Abattre les préjugés, s'ouvrir à un autre mode de vie pour mieux prendre en charge les patients issus de la communauté des gens du voyage, c'est la formation proposée par le CHI d'Alençon-Mamers*.

Ils occupent souvent en nombre les services, se montrent impatients, refusent de décliner leur identité... "Ils", ce sont les gens du voyage, dont l'attitude dérouté les agents hospitaliers recevant les malades aux urgences ou les femmes sur le point d'accoucher. Interlocuteurs directs des familles à des moments sensibles de la vie — naissance, maladie, mort — ils doivent gérer des situations difficiles qui tournent parfois au conflit. Et ce, malgré tout leur professionnalisme et la volonté de bien faire.

UN BESOIN EXPRIMÉ

À l'origine bien souvent, une incompréhension mutuelle due à des us et coutumes différents : « *Nous avons besoin de connaître davantage cette population, de balayer des a priori. Sachant que ce n'est pas avec le malade que l'on rencontre des problèmes, mais avec l'entourage et la famille* », témoigne Patricia M., aide-soignante au service des urgences. Lorsqu'en 2006, Danielle Ayata, chargée de formation pour les agents non médicaux (un poste créé dans l'établissement l'été 2004), reçoit un livret de la Fnasat**, proposant aux collectivités territoriales des modules de formation sur les gens du voyage, elle en parle aussitôt à la direction des ressources humaines.

UNE FORMATION DESSINÉE SUR MESURE

« *Connaître les gens du voyage et leur mode de vie, comprendre leur relation au corps et à la santé, travailler sur la gestion des conflits, cela correspondait à nos attentes. Nous avons alors "mixé" plusieurs modules et élaboré notre propre programme de formation avec les cadres de santé* », explique Danielle Ayata. Il est décidé de mettre sur pied un cursus en deux temps : deux jours consécutifs, puis un troisième jour un mois plus tard, afin de laisser aux participants le temps d'assimiler la formation et de partager les enseignements sur le terrain.

La formation est inscrite au plan de formation de l'établissement et ■■■

L'hôpital en chiffres

SITE D'ALENÇON
469 lits
1400 agents médicaux
et non médicaux

SITE DE MAMERS
287 lits
300 agents médicaux
et non médicaux
2000h de formation/an
700 personnes
bénéficiaires

* Centre hospitalier intercommunal, réparti sur les villes d'Alençon (Basse-Normandie) et de Mamers (Pays-de-la-Loire).

** Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les tsiganes et les gens du voyage.

On cible des problématiques vécues, la violence entre les patients et les agents, les insultes, les coups parfois... chacun témoigne de son expérience...



■■■ proposée aux agents des urgences, de la maternité et de pédiatrie — « ce sont eux qui sont en première ligne » —, avec le souci d'équité en termes de services et de professions. Un financement européen accompagne ce projet de formation continue, couvrant les frais d'enseignement. Viviane Voisin, cadre de santé au service d'accueil et d'urgence, apprécie notamment l'aspect concret de la formation : « on cible des problématiques vécues, la violence entre les patients et les agents, les insultes, les coups parfois... chacun témoigne de son expérience. On apprend les gestes à adopter, à être à la fois réactif et efficace ».

ÉCOUTER ET DÉCOUVRIR L'AUTRE

Temps fort de la formation, une intervenante appartenant à la communauté des gens du voyage vient éclairer tout un tas de points : d'où viennent-ils ? Pourquoi arrivent-ils en groupe ? Quels sont les tabous ? Comment ne pas assimiler argot et agressivité ?... « Cette formation m'a ouvert les yeux, je suis plus compréhensive à présent », reconnaît Sonia D., aide-soignante. « La formation, qui aborde la gestion des conflits, nous sert aussi dans d'autres situations, c'est très utile », ajoute Élise P., infirmière.

Lors du bilan, qui a lieu à la fin du troisième jour de formation, les mots qui reviennent sont souvent les mêmes : « démystifier », « casser les a priori », « mieux comprendre », « apaiser les relations »... « Cette action est innovante et bien perçue par l'équipe soignante », confirme Viviane Voisin, qui recueille chaque année de nouvelles demandes pour la formation. Fort du succès des deux sessions organisées en 2007, l'action est reconduite en 2008, et le sera encore en 2009, avec une ouverture aux services de chirurgie.

UNE FORMATION QUI TIENT À CŒUR

Parmi les quelque deux-cents thèmes de formation réalisés ces trois dernières années au sein de l'établissement, « les gens du voyage » occupe une place particulière pour Danielle Ayata : « la formation continue est là pour accompagner les agents mais aussi pour créer des ouvertures vers des milieux socio-culturels différents » glisse-t-elle.

Une problématique chère également à Olivier Morice-Morand, directeur des ressources humaines de l'établissement. Il se revendique acteur du dialogue et du climat social dans l'établissement. « Je crois beaucoup à deux choses dans la formation : un, la majorité des crédits doivent servir à accompagner les agents, deux, c'est un outil pour les tirer vers le haut ; en formant les gens, on leur apporte de la compétence, donc de la reconnaissance ». Autre reconnaissance, qui concerne ■■■



Olivier Morice-Morand,
directeur des ressources humaines de l'établissement



Danielle Ayata, chargée de formation pour les agents non médicaux

La formation en chiffres

SESSION 1

5-6 février 2007

23 avril 2007

15 participants (aide-soignantes, infirmières diplômées d'État, sage-femmes et auxiliaires de puéricultrices)

Urgences : 3 AS, 4 IDE

Maternité : 1 AS, 3 SF

Pédiatrie-néonatalogie :

1 AS, 1 AP, 2 IDE, 3 SF

SESSION 2

10 participants

12-13 novembre

et 3 décembre 2007

SESSION 3

8 participants, 27-28

mars et 30 avril 2008

Pas de frais d'enseignement, prise en charge des salaires des participants (env. 8 140 €)

MIEUX CONNAÎTRE POUR MIEUX PRENDRE EN CHARGE

Les enseignements sont assurés par le délégué régional Fnasat-gens du voyage. Ils s'adressent au personnel de trois secteurs : urgences, maternité, pédiatrie et néonatalogie.

JOUR 1

Faire connaissance, situer les attentes des participants et aborder les premiers éléments de connaissance de la population "gens du voyage" en partant des représentations que les agents se font de ces populations.

JOUR 2

Aborder le rapport des gens du voyage à la santé et à la problématique de l'accueil des familles à l'hôpital. Intervention d'une infirmière de l'association Ulysse 35 et d'un membre des gens du voyage.

JOUR 3

Analyser le phénomène des conflits de façon théorique et pragmatique et tenter d'élaborer une grille de travail collective pour un accueil plus serein des voyageurs à l'hôpital.

■■■ cette fois-ci nos interlocuteurs, celle apportée par le prix ANFH! « C'est toujours agréable d'être récompensés... et cela donne l'occasion de parler de cette thématique sociale intéressante », commente Danielle Ayata. Pour Olivier Morice-Morand « il est apparu important de faire découvrir cette formation atypique et dans le même temps, de la valoriser au sein de l'établissement ». ■

Centre hospitalier intercommunal Alençon-Mamers
25 rue de Fresnay — 61014 Alençon
Contact : Danielle Ayata — Tél. : 02 43 31 31 31
dayata@ch-alencon.fr

En formant les gens, on leur apporte de la compétence, donc de la reconnaissance.

A black and white photograph of two women sitting at a wooden table. In the foreground, a trophy is displayed, consisting of the letters 'AN' stacked on top of the number '2008', which is further supported by the letters 'FH'. The trophy sits on a dark, rectangular base. The woman on the left is wearing a dark turtleneck and a dark jacket, with a name tag that reads 'M. L. BERT'. The woman on the right is wearing a dark jacket and a white scarf, with her hands clasped on the table. The background is a plain, light-colored wall.

PRIX ANFH 2008
FORMATION
OMÉGA FRANCE
Établissement public
de santé mentale
Lille-Métropole



RÉDUIRE LE RISQUE DE VIOLENCE, PROTÉGER LES PROFESSIONNELS ET LES PATIENTS

L'EPSM Lille-Métropole a été primé pour la création de la formation Oméga France, adaptée d'un modèle québécois. Elle vise à pacifier les états de crise et d'agitation des patients, dans un contexte de responsabilisation.

La violence est la première cause d'accident dans les établissements de santé mentale. Une situation contre laquelle l'EPSM Lille-Métropole a décidé de lutter coûte que coûte. En 2000, la mention "réduire le risque violence" est inscrite au contrat d'objectifs et de moyens de l'établissement. Une série d'incidents, survenus en 2003, provoquent l'organisation d'une journée de réflexion pour trouver rapidement des solutions. « *En France, nous sommes excellents dans l'approche clinique, mais pour répondre à la question "Que faire en cas de violence?", c'est autre chose...* » relate Joseph Halos, directeur général de l'EPSM. Parmi les objectifs : développer des programmes de formation à destination du personnel exposé, afin de les aider à gérer les situations de crise des patients.

SOUS LE SIGNE DU RESPECT

C'est à la suite d'un déplacement d'étude au Québec, en décembre 2003, que la solution est trouvée, auprès de l'ASSTSAS*. Cette association a élaboré, dès 1997, le programme Oméga pour "assurer la sécurité des professionnels et se centrer sur la personne avec empathie et respect". Une action que transpose l'EPSM Lille-Métropole, en lançant en décembre 2003 la formation ayant pour objectif de "soigner tout en se protégeant".

NAISSANCE D'OMÉGA FRANCE

La nécessité de "former des formateurs" Oméga apparaît rapidement, pour diffuser le programme en France. Un partenariat est créé avec l'association québécoise, les documents traduits et adaptés. « *Depuis, nous appliquons le programme à la lettre et l'avons intégré à la démarche qualité de l'établissement* », explique Éliane Bourgeois, directrice des soins et coordinatrice générale responsable du projet. Onze formateurs sont ainsi formés, au rythme d'une semaine par mois entre janvier et avril 2005, une semaine au Québec et quatre semaines en France. ■■■

L'hôpital en chiffres

82 communes couvertes,

625 215 habitants

502 lits

12 centres d'accueil thérapeutiques

126 places en hôpital de jour

146 places en filière hébergement

* association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales

Oméga est bien plus qu'un excellent outil, il est doté d'un aspect éthique et véhicule des notions clés.



Joseph Halos, directeur général de l'EPSM

■ ■ ■ Au mois de mai, ils obtiennent leur certification et sont à même de former leurs collègues. « *L'objectif est de former l'ensemble du personnel ; nous en sommes à 1490 sur 1700 fin 2008* », se félicite Joseph Halos. Douze futurs formateurs ont entamé leur formation en 2009.

DES VALEURS FORTES

« *Oméga est bien plus qu'un excellent outil, il est doté d'un aspect éthique et véhicule des notions clés : le respect, la sécurité, le professionnalisme, la responsabilisation. Ces valeurs ne doivent pas nous quitter, tout au long de la gestion de la crise* », explique Jean-Marc Leture, infirmier et formateur Oméga. Des valeurs complétées par des "principes guides", que l'on peut résumer à : évaluer, anticiper, se centrer sur la personne, se protéger, prendre le temps nécessaire.

Ces principes sont guidés par un outil essentiel : la pyramide d'intervention. De l'intervention non directive (la base), à l'intervention physique (le sommet), toute une série d'étapes allant crescendo sont décrites. « *Plus on injecte de la valeur et de la reconnaissance dans notre attitude, moins on a besoin de "monter" en intensité sur ce schéma* ». La pacification, terme employé, va de pair avec la responsabilisation du patient. « *À chaque étape, on lui propose plusieurs choix qui détermineront le mode de prise en charge* », explique Laurent Lamarre, cadre de santé et formateur Oméga.

DES RÉSULTATS "FABULEUX"

« *En 2004, nous avons recensé 140 déclarations d'accident liés à un contact avec des patients agités ; en 2008, seulement 73. Dans le même temps, le nombre de journées d'arrêts maladies a été divisé par 5 alors que nous avons intégré 160 professionnels supplémentaires et que le nombre de patients en file active est en croissance : 19 000 contre 14 000...* », résume Joseph Halos.

Parallèlement, on note une diminution du nombre de contentions et de mises en chambre d'isolement. Des chiffres éloquentes accompagnés par « *une amélioration qualitative de la cohésion des équipes et la création de toute une dynamique* », ajoute Isabelle Masurel, psychologue de la cellule d'écoute pour le personnel de l'établissement et formatrice Oméga. Une cohésion que l'on sent puissante dans cette équipe habituée à se serrer les coudes... ■





Éliane Bourgeois, coordinatrice générale des soins ; Laurent Lamarre, cadre de santé et formateur Oméga ; Hervé Zangerlin, psychiatre et formateur Oméga

Joseph Halos ; Jean-Marc Leture, infirmier et formateur Oméga ; Isabelle Masurel, psychologue de la cellule d'écoute pour le personnel de l'établissement et formatrice Oméga

La formation en chiffres

2004 : création d'Oméga France, 11 formateurs formés à l'EPSM (2 psychiatres, 1 psychologue, 8 infirmières)

2008 : 1 442 professionnels formés

DURÉE
4 jours

GROUPES
6 à 7 par an
16 professionnels
par groupe maximum

Oméga est proposée dans 16 établissements en France (57 groupes planifiés au total en 2009)

QUATRE VALEURS, CINQ ÉTAPES

La formation se base sur quatre valeurs fondamentales : le respect, la sécurité, le professionnalisme, la responsabilisation. Oméga se déroule sur 4 jours, avec possibilité de prolonger avec le programme de formation Oméga complémentaire.

1 LE PROCESSUS DE GESTION DE CRISE

Évaluation de la situation de travail ; détermination des limites de la gestion de situation de crise ; application du degré d'alerte pour adapter le niveau de vigilance et prendre les mesures de sécurité appropriées ; grille d'évaluation du potentiel de dangerosité.

2 DES TECHNIQUES VERBALES ET PSYCHOLOGIQUES

La pacification de crise est une technique d'écoute empathique qui est présentée comme une intervention de base.

3 LE "PLAN DE MATCH"

Permet au professionnel de revoir sa stratégie lorsqu'il se sent déconcerté ou déstabilisé.

4 LES TECHNIQUES PHYSIQUES

Distance sécuritaire ; intervention d'une équipe structurée et concertée en cas de nécessité.

5 LA RÉVISION POST-ÉVÈNEMENT

Permet d'évacuer le stress et de réaliser un retour sur l'évènement en équipe pour améliorer le processus de prévention globale.

EPSM Lille-Métropole
BP 10 — 59487 Armentières Cedex
Contact : Éliane Bourgeois — Tél. : 03 20 10 20 21
sbigotte@epsm-lille-metropole.fr

L'ANFH en chiffres

1000 administrateurs

26 délégations régionales

800 000 agents concernés

34 ans d'expériences...

L'ANFH EN BREF

L'ANFH est l'OPCA de la fonction publique hospitalière. L'association est agréée par le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports pour collecter et gérer les fonds consacrés au financement du plan de formation (2,1 % de la masse salariale), du Congé de formation professionnel (CFP) et du bilan de compétences (0,2 % de la masse salariale) et au financement des études promotionnelles (0,6 % de la masse salariale à partir de 2009). Animés par trois valeurs structurantes, paritarisme, solidarité et proximité, plus de 1000 administrateurs bénévoles et 26 délégations régionales œuvrent depuis 34 ans pour l'égalité d'accès à la formation continue et le développement des compétences des agents employés par les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics, soit plus de 800 000 personnes.

LES GRANDES MISSIONS DE L'ANFH

- la collecte et la gestion des fonds destinés au financement des plans de formation des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux (2,1 % de la masse salariale), du Congé de formation professionnel (CFP) et du bilan de compétences (0,2 % de la masse salariale) et du Fonds mutualisé relatif au financement des études promotionnelles (0,6 % de la masse salariale à partir de 2009).
- l'information et le conseil des adhérents et de leurs agents
- le développement de la formation en organisant des actions de formation nationales et régionales en proposant aux services de formation des outils méthodologiques, dans le domaine de l'ingénierie pédagogique et de la gestion de la formation.

En savoir plus : www.anfh.fr

3 valeurs

Proximité

Solidarité

Paritarisme



L'ANFH est présente sur tout le territoire à travers ses 26 délégations régionales

Création, reportages et réalisation © Atelier Chévara etc.

Remerciements à Danielle Ayata, Éliane Bourgeois, Stella Chillaut, Muriel Laffaille et Jacques Sizun pour leur accueil.

