

## **Circulaire DH/FH 3 n° 96-747 du 17 décembre 1996 relative aux orientations et axes de formation prioritaires à caractère pluriannuel concernant l'ensemble des fonctionnaires hospitaliers des établissements publics de santé**

17/12/1996

Les plans de formation des agents relevant de la fonction publique hospitalière sont élaborés dans chaque établissement public de santé. Les directeurs de ces établissements hospitaliers en définissent les orientations en toute autonomie. Ils les élaborent dans le respect des procédures de concertation avec les représentants des différentes catégories de personnels et les instances locales. Les politiques de formation ont essentiellement pour objectif de satisfaire les besoins individuels et collectifs des agents en cohérence avec les projets d'établissement et les projets de services. Elles comprennent des actions de formation d'adaptation à l'emploi, de perfectionnement et de promotion professionnelle.

Sans revenir aucunement sur ce principe, la présente circulaire vise à formuler un certain nombre de recommandations en lien avec les priorités nationales de santé publique, avec les objectifs de la politique hospitalière, ainsi qu'avec les conclusions d'études récentes menées sur certains secteurs d'activités (ex. : gériatrie) ou catégories professionnelles (ex. : administratifs et techniques).

La circulaire rappelle aussi les engagements pris par les pouvoirs publics à l'occasion du protocole d'accord signé, le 14 mai 1996, avec les organisations syndicales qui ne peut manquer d'avoir des répercussions en termes de formation des personnels contractuels et des bénéficiaires de contrats emplois solidarités.

Les axes prioritaires ainsi dégagés ont recueilli l'avis favorable de la commission de la formation professionnelle du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

Ils seront, bien entendu, déclinés de façons différenciées par les établissements en fonction de la nature de leurs activités, des actions qu'ils ont déjà pu réaliser sur les thèmes proposés mais aussi, en fonction de leur propre diagnostic sur le niveau de qualification de leur personnel et leurs attentes.

Compte tenu de l'ampleur du programme envisagé, celui-ci revêt un caractère pluriannuel (trois ans), même s'il ne peut être exclu de lui apporter des inflexions en cours de réalisation.

Certaines actions suggérées pourraient faire l'objet d'une prise en charge par l'ANFH - au profit des établissements adhérents - selon des modalités qui seront portées à votre connaissance ultérieurement.

### **I. - FORMATION DE L'ENCADREMENT**

#### **1.1. Formation à l'encadrement des cadres de proximité des services administratifs, techniques et ouvriers**

Une étude réalisée en 1995 sur les personnels des services administratifs, techniques et ouvriers fait apparaître chez ces personnels une forte attente de reconnaissance et de valorisation. Leurs fonctions, indispensables au fonctionnement des établissements publics de santé, sont mal connues des secteurs médicaux et soignants. Une réflexion collective impulsée et conduite par l'encadrement est indispensable pour faire émerger des projets de services dans ces secteurs (rôle et missions des unités de travail, modes d'organisation et interfaces avec les autres services). Le préalable, à l'émergence de ces projets, est que les responsables de ces différents secteurs acquièrent en formation des méthodes et des outils leur permettant d'assumer pleinement leurs fonctions d'encadrement.

Deux pistes pourraient être explorées pour atteindre cet objectif d'adaptation à l'emploi : suivi par ces responsables de certains modules de la formation conduisant au diplôme de cadre de santé (module 1 : initiation à la fonction de cadre et module 4 : fonction d'encadrement) ; suivi des formations à l'encadrement proposées aux personnels de la fonction publique territoriale par les délégations régionales du CNFPT.

#### **1.2. Initiation à la gestion de projet**

Les cadres paramédicaux, administratifs et techniques sont confrontés à la mise en place et au suivi de projets de service qui sont le soubassement des projets d'établissement et des évolutions des institutions hospitalières. Ils doivent donc

disposer des bases théoriques indispensables à la gestion de ces projets (éléments d'analyse financière et économique, méthodologies de planification et d'ordonnancement, de gestion et d'analyse prospective).

Les formations à la gestion de projets sont d'autant plus enrichissantes qu'elles associent des personnels travaillant dans différentes filières et appartenant à des établissements différents.

### **1.3. Préparation de l'encadrement administratif, technique et paramédical aux démarches d'évaluation**

La réforme de l'hospitalisation publique rend nécessaire la création d'une culture hospitalière de l'évaluation (évaluation des pratiques par rapport à des objectifs pré-établis et à des standards de qualité minimum). Il convient de former l'encadrement aux méthodes et outils d'analyse et d'évaluation (étapes de l'audit, normes, indicateurs, dossiers types d'évaluation).

Ces formations s'inscrivent dans la perspective de l'application de l'ordonnance du 24 avril 1996 sur la maîtrise des dépenses de soins et la réforme de l'hospitalisation publique et privée. L'amélioration de l'offre publique de soins et son adaptation aux besoins de la population concerne en effet tous les fonctionnaires hospitaliers.

### **1.4. Organisation du travail**

Les mutations du système de santé et les orientations de l'ordonnance du 24 avril 1996 au regard de l'organisation des soins ont également des conséquences sur l'organisation du travail dans les hôpitaux : pratique de la chirurgie ambulatoire, groupements de coopération sanitaire, communautés d'établissements, réseaux...

Pour préparer les personnels aux évolutions futures dans ces domaines, il convient que les plans de formation privilégient dès 1997 deux axes de formation :

- les formations aux méthodologies d'analyse et d'organisation des situations de travail ;
- la professionnalisation des instances qui peuvent jouer un rôle majeur dans l'organisation du travail et les problèmes d'interfaces entre les différents secteurs de l'hôpital.

## **II. - FORMATION DES PERSONNELS PARAMEDICAUX**

Les formations d'adaptation à l'emploi pour les personnels paramédicaux sont très largement développées. Il semble souhaitable pour mieux répondre aux besoins et attentes des patients et aux évolutions des modes de prise en charge de poursuivre les efforts déjà engagés dans quatre directions.

### **2.1. Prise en charge de la douleur par des équipes pluridisciplinaires (et accompagnement des patients en fin de vie)**

Les problèmes liés à la prise en charge de la douleur ont fait l'objet de nombreux travaux et recherches. Les personnels médicaux et paramédicaux qui en ressentent le besoin doivent pouvoir suivre en équipe des formations portant sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur et sur l'accompagnement des patients en fin de vie et de leurs familles. Ces formations courtes répondent à un besoin de santé publique. Ces formations sont souvent organisées par des praticiens et personnels infirmiers hospitaliers déjà formés à ces pratiques. L'approche psychologique de la douleur doit également être appréhendée dans le cadre de ces formations.

### **2.2 Soins gériatologiques : formation des personnels des services de court séjour (réf. : circulaire DH/FH 3 n° 96-124 du 20 février 1996)**

Le vieillissement de la population hospitalisée dans les services de court séjour rend nécessaire la formation des personnels de ces services à la spécificité de la prise en charge des personnes âgées. L'absence de connaissances sur la spécificité des soins gériatologiques dans les services de court séjour (chirurgie, cardiologie...) est en effet un facteur d'irréversibilité de la dépendance et d'entrée en institution. Il s'agit là de répondre à un besoin de santé publique dans une perspective de prévention.

Les formations aux soins gériatologiques peuvent être courtes et organisées in situ par des équipes gériatriques mobiles, constituées de deux ou trois formateurs (médecin ou cadre soignant, IDE, AS...). Mais elles doivent (à minima) porter sur la prise en charge d'une escarre et du refus alimentaire, les troubles de comportement de la personne âgée et le traitement de la douleur (douleur physique et douleur morale).

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhfh-3-n-96-747-du-17-decembre-1996-relative-aux-orientations-et-axes-de-formation-prioritaires-a-caractere-pluriannuel-concernant-lensemble-des-fonctionnaires-hospitaliers-des-eta/>

### **2.3. Recherche paramédicale**

Les personnels paramédicaux doivent avoir la capacité de développer des actions de recherche dans leur secteur d'activité. Ils ne peuvent le faire avec efficacité sans disposer d'un minimum d'outils : recherche et évaluation des travaux réalisés dans leur domaine de compétences, connaissance et compréhension des outils et méthodes utilisés pour le recueil et l'analyse des données, évaluation des résultats et élaboration de protocoles de soins.

Les personnels paramédicaux et en particulier les personnels d'encadrement devraient pouvoir bénéficier d'une formation à la recherche s'ils en ressentent le besoin pour améliorer leur pratique. Ces formations sont, le plus souvent, organisées en discontinu et peuvent s'étaler sur une année. Elles apparaissent tout à fait indispensables au développement d'une véritable recherche paramédicale dans les EPS.

### **2.4. Soins aux détenus**

Les orientations données sur les actions de formation à mettre en oeuvre en faveur des personnels affectés dans les unités de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) créées dans les établissements pénitentiaires sont indiquées dans la circulaire n° 45 DH/DSS/DPA du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus.

L'ensemble du personnel soignant des UCSA issus de la fonction publique hospitalière doit suivre une formation sur la spécificité des soins en milieu carcéral et l'effort de formation engagé en 1996 sera poursuivi en 1997.

### **2.5. Formation au prélèvement et à la greffe d'organes, de tissus et de cellules issus du corps humain**

Ces formations sont destinées aux agents concernés par les activités de prélèvement et de greffes. Elles portent sur les aspects juridiques et réglementaires du prélèvement d'organes et de tissus : don, prélèvements à finalités thérapeutiques, prélèvement de tissus à la morgue, organisation du prélèvement de la transplantation en France et les aspects psychologiques de ces activités : donneur, famille, receveur.

## **III. - RESPONSABILITE DES FONCTIONNAIRES HOSPITALIERS**

L'article 11 du titre Ier du statut général des fonctionnaires organise pour l'ensemble des fonctionnaires la protection à laquelle ils peuvent prétendre de la part du service qui les emploie en matière de responsabilité civile et dans le cadre des relations avec les usagers. Ces dispositions ne permettent pas à l'administration d'assurer la protection du fonctionnaire en cas de poursuites pénales engagées à son encontre à l'égard de fautes accomplies n'ayant pas le caractère de faute personnelle. Une évolution de la loi vise à étendre le droit à protection des fonctionnaires dans le cas de responsabilité pénale des agents pour infractions non intentionnelles. Cette évolution de la législation doit être l'occasion de mieux informer les personnels sur l'étendue et la nature de leurs responsabilités vis à vis des usagers, de leur employeur public et éventuellement de leur ordre. Tous les personnels employés à l'hôpital, y compris le corps médical, sont concernés. Des actions de formation transversales sur les responsabilités des différentes catégories de personnels deviennent aujourd'hui un véritable besoin.

## **IV. - PREVENTION ET GESTION DES RISQUES**

La prévention et la gestion des risques doivent être très largement prises en compte dans les plans de formation des établissements. Sous cet intitulé il convient d'inclure :

- la formation des personnels médicaux et paramédicaux à l'élaboration et au suivi de protocoles d'utilisation des dispositifs médicaux dans les domaines de l'anesthésie -réanimation, de la cardiologie, de la chirurgie et de la stérilisation. Ces formations sont nécessaires pour assurer la sécurité sanitaire ;
- la formation à la prévention des risques liés au sang et des risques infectieux en direction des personnels paramédicaux ;
- la formation des médecins du travail (analyse des situations de travail) ;
- la formation des responsables administratifs aux risques financiers ;
- la formation préparant à la qualification des personnels chargés de la sécurité incendie (circulaire DAS/DH/FH 1/95 du 11 septembre 1995) ;
- la formation des personnels des services techniques et ouvriers à la prévention de risques liés au traitement des déchets.

Il s'agit dans tous les cas de formations d'adaptation à l'emploi.

## **V. - PREPARATION AUX CONCOURS D'ENTREE DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE**

Un protocole d'accord a été signé le 14 mai 1996 avec les partenaires sociaux qui prévoit l'ouverture dans les EPS de concours permettant aux personnels employés sous contrat d'intégrer la fonction publique hospitalière.

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhfh-3-n-96-747-du-17-decembre-1996-relative-aux-orientations-et-axes-de-formation-prioritaires-a-caractere-pluriannuel-concernant-lensemble-des-fonctionnaires-hospitaliers-des-eta/>

Les actions de formation au bénéfice de ces personnels doivent être prioritaires dans les plans de formations des établissements pour la durée du protocole (quatre ans).

#### **VI. - AIDE A L'INSERTION DES BENEFICIAIRES DE CONTRATS EMPLOI-SOLIDARITE**

Les personnels bénéficiaires de contrats emploi-solidarité ont des formations initiales très diverses. Il importe que les établissements employeurs soient particulièrement attentifs à l'offre de formation dont ils peuvent bénéficier en conformité avec la réglementation en vigueur et en privilégiant des actions de formation susceptibles de faciliter leur insertion dans le monde du travail (domaine administratif, formation préparant à l'entrée dans la filière de soins ou la filière ouvrière).

La prise en compte de ces orientations à caractère pluriannuel doit contribuer à renforcer l'intégration de la formation dans les projets des établissements et des services et dans la gestion des ressources humaines.

Les principaux axes de formation retenus par les établissements pourront être opportunément retracés dans les contrats d'objectifs et de moyens, la formation constituant un enjeu essentiel dans la perspective du développement de la qualité, méritant d'être clairement explicité.

Vous voudrez bien porter ces informations à la connaissance des établissements publics de santé relevant de votre circonscription, étant entendu qu'elles peuvent également intéresser - pour partie - les établissements de santé privés participant au service public.

#### Références :

[Loi n° 90-579 du 4 juillet 1990](#) (art. 21,) fixant le seuil minimal des dépenses du plan de formation ;

[Décret n° 90-319 du 5 avril 1990](#) relatif à la formation professionnelle continue des agents de la fonction publique hospitalière (section 1 : plan de formation) ;

[Circulaire DGS/DH n° 94-3 du 7 janvier 1994](#) relative à l'organisation des soins et à la prise en charge des douleurs chroniques ;

[Loi n° 95-116 du 4 février 1995](#) prescrivant aux établissements de santé de mettre en oeuvre les moyens propres à prendre en charges les patients qu'ils accueillent ;

[Circulaire DH/FH 3 n° 96-124 du 20 février 1996](#) relative à la définition d'interventions visant à renforcer la motivation du personnel des établissements publics de santé qui travaillent auprès des personnes âgées à valoriser ce secteur et à le rendre plus attractif. Les thèmes abordés concernent le domaine de la gestion des ressources humaines, l'amélioration des conditions de travail, la qualification et la formation ;

[Ordonnance du 24 avril 1996](#) sur la réforme de l'hospitalisation publique et privée.

Autre référence : protocole d'accord du 14 mai 1996 avec les partenaires sociaux prévoyant l'ouverture dans les établissements publics de santé de concours permettant aux personnels employés sous contrat d'intégrer la fonction publique hospitalière.

Le ministre du travail et des affaires sociales Direction des hôpitaux Sous-direction de la fonction publique hospitalière.

Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales) ; Madame et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'hospitalisation chargés de la mise en place des agences régionales de l'hospitalisation (pour information).