

Circulaire DH/FH n° 99-342 du 14 juin 1999 relative aux orientations et axes de formation prioritaires, à caractère pluriannuel, concernant l'ensemble des fonctionnaires hospitaliers des établissements publics de santé

14/06/1999

Date d'application : immédiate.

Références :

Loi n° 90-579 du 4 juillet 1990 - article 21 - fixant le seuil minimal des dépenses du plan de formation ;

Ordonnance du 24 avril 1996 partant sur la réforme de l'hospitalisation publique et privée ;

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 DH/8A n° 24 du 22 avril 1991 relative au plan de formation ;

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 ;

Circulaire DH/FH 3 n° 98-575 du 17 septembre 1998.

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour mise en œuvre]).

Par circulaire du 17 décembre 1996, un certain nombre de recommandations ont été formulées par la direction des hôpitaux à l'intention des établissements de santé concernant des priorités à prendre en compte pour l'élaboration des plans de formation sur la période 1997-2000, complétées d'ailleurs par la circulaire du 17 septembre 1998.

Les programmes de formation continue des établissements ont pu intégrer ces priorités grâce au concours de l'ANFH et de l'ENSP, organismes avec lesquels la direction des hôpitaux entretient une collaboration étroite, formalisée dans un cadre conventionnel pluriannuel.

La présente circulaire s'inscrit dans la continuité par rapport aux préconisations portées par ces deux circulaires et dégagent de nouveaux thèmes pointés comme importants à l'issue d'une phase d'études et de discussions menées comme les années précédentes notamment au sein du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

V

I. - LA RÉAFFIRMATION DU CARACTÈRE PLURIANNUEL DE CERTAINS AXES PRIORITAIRES

Le développement de formations en équipes pluridisciplinaires sur le thème de la douleur doit être prolongé afin de faire bénéficier le plus grand nombre de personnels de sessions ayant soin d'intégrer trois aspects que sont la prévention, l'évaluation et le traitement et ce afin de développer la synergie entre les métiers.

Je vous rappelle que l'ANFH et l'ENSP organisent des sessions sur cette thématique en fonction, respectivement, de la nature des publics concernés.

Le renouvellement d'actions de formation sur la thématique de la prise en charge sanitaire, sociale et administrative des personnes démunies s'impose afin de permettre aux personnels concernés d'organiser et d'optimiser les modalités d'accueil des patients, à partir notamment de la création et de l'organisation des permanences d'accès aux soins de santé (PASS). "L'adaptation des prises en charge aux différentes formes d'exclusion" est d'ailleurs un thème prioritaire proposé par l'ANFH en 1999.

Le respect des droits des usagers au sein de l'institution appelle de la part des professionnels une vigilance accrue. La nécessité d'un rappel des modalités d'accueil de la personne malade a d'ailleurs déterminé l'organisation par l'ANFH de sessions de formation sur ce thème en 1999.

Je vous précisais également, dans la circulaire du 17 septembre 1998, que les personnels des équipes médicales et paramédicales et plus largement les personnels en contact direct avec les patients (accueil, urgences tout particulièrement...) devaient être encouragés à suivre des actions de formation sur le thème de la violence.

Si les phénomènes de violence à l'hôpital sont à l'origine de réflexions ou d'actions diverses initiées par les établissements eux-mêmes, le malaise ressenti par les personnels doit inciter ces établissements à développer ce type d'accompagnement axé sur la mise en œuvre de plans de prévention et d'actions.

L'ANFH est également sur ce point associé par le biais de ses délégations régionales.

*

II. - LES PRÉCONISATIONS POUR L'ANNÉE 2000

Privilégier la sécurité sanitaire et la qualité des soins

*

1. La prévention et la lutte contre les infections nosocomiales

Depuis la [loi du 1er juillet 1998](#) relative à la sécurité sanitaire, la lutte contre les infections nosocomiales est inscrite parmi les missions et obligations de tous les établissements de santé. Il est donc impératif que l'ensemble des professionnels de santé puissent participer activement à la prévention et à la surveillance de ce type d'infections, et notamment :

- les surveillants des services médicaux, garants de la qualité des soins au sein des services ;
- les représentants de la direction du service de soins infirmiers de l'équipe opérationnelle d'hygiène, de la commission médicale d'établissement afin de leur permettre d'assurer leur rôle de référent en hygiène hospitalière sur la base des recommandations de la circulaire DGSIDH du 19 avril 1995 ;
- les personnels travaillant dans les services de stérilisation pour une application des bonnes pratiques de stérilisation.

Je vous précise également qu'un programme de formation d'adaptation à la fonction de responsable de l'hygiène dans les établissements, destinée aux infirmiers ou cadres infirmiers, est actuellement en cours d'élaboration et fera l'objet prochainement d'une information s'inspirant des dispositifs existants dans les pays de l'union européenne.

*

2. La prise en charge des soins palliatifs en unités ou équipes mobiles de soins palliatifs

La prise en charge des soins palliatifs figure parmi les priorités nationales de santé publique. Participant à la fois du traitement de la douleur dans tous ses aspects et de l'humanisation de l'hôpital, la prise en charge d'un patient en fin de vie nécessite l'intervention et la coordination des personnels en équipes pluriprofessionnelles.

Aussi, des actions de formation destinées aux personnels médicaux et paramédicaux, aux psychologues, aux personnels médico-sociaux, s'imposent dans un contexte de création et de développement des unités ou équipes mobiles de soins palliatifs.

*

3. La prise en charge des patients concernés par les pratiques addictives

Les différentes pratiques addictives (alcoologie, toxicomanie...) nécessitent des prises en charge spécifiques et adaptées, d'ores et déjà réalisées, et ce, depuis 1996 par la création d'équipes de liaison.

Le travail accompli par ces équipes (premier bilan en juin 1998), exerçant très largement leurs activités au sein de réseaux

ville-hôpital, conduit à promouvoir et à renforcer cette dynamique notamment par le biais de sessions de formation adéquates.

*

4. La prise en charge des patients concernés par une tentative de suicide

La montée en charge des taux de suicide, et particulièrement des adolescents, justifie d'intervenir par le biais de formations dispensées auprès des personnels n fonctionnaires dans les services d'accueil aux urgences, les services de réanimation et, dans les services de psychiatrie. L'accompagnement spécifique de ces patients s'entend de son entrée à l'hôpital jusqu'à son retour à domicile et au-delà, sollicitant de la part des personnels des interventions dans un cadre plus large intégrant l'animation de réseaux de soins.

*

Promouvoir l'acquisition, l'actualisation, l'approfondissement des savoirs professionnels

*

1. La bonne maîtrise des mécanismes financiers et comptables exige des personnels une actualisation régulière de leurs connaissances, et notamment dans ses dimensions achats et marchés publics ainsi que tarification, pour ce qui concerne plus particulièrement les établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (la [loi du 24 janvier 1997](#) relative à la prestation spécifique dépendance étant aujourd'hui complétée de ses décrets d'application [[99-316](#) et [99-317](#)] en date du 26 avril 1999).

2. Je vous encourage également à garantir aux personnels en fonctions dans les services de gérance de tutelle des sessions de formation afin qu'ils puissent appréhender leur mission dans leurs aspects juridiques et contentieux, déontologiques et organisationnels.

3. Les cadres paramédicaux sont confrontés à la mise en place, au sein des services, des centres et pôles de responsabilité. Ils doivent donc disposer des bases juridiques nécessaires à l'appréhension du champ de leur responsabilité civile et pénale (l'organisation judiciaire, l'état de la jurisprudence en ce domaine...) en lien à la fois avec l'exercice des pratiques professionnelles et leur participation au processus décisionnel.

4. J'invite également les établissements à renforcer les compétences des personnels en fonctions au sein des directions des ressources humaines sur les modalités de procédures et de mise en paiement de l'allocation unique dégressive (régime de droit commun de l'allocation chômage).

5. Des formations de formateurs, s'adressant aux cadres de santé ou à des infirmiers, dont la fonction relève entre autre de l'aspect pédagogique (ex: formation de formateurs sur le thème de l'hémovigilance) mériteraient d'être poursuivies dans le cadre des expériences déjà en cours et étendues à d'autres thématiques.

Cette formation devrait permettre d'acquérir des méthodes et des outils dans le domaine de la transmission de savoirs et de connaissances.

Faciliter la modernisation des établissements publics de santé

Afin de favoriser au sein des établissements sanitaires et sociaux une réflexion collective sur l'organisation et l'aménagement du travail et du temps de travail, la direction des hôpitaux et la direction de l'action sociale organisent, en partenariat avec l'ANFH, une action de formation de quatre jours pour accompagner les établissements dans le cadre de la mise en œuvre des politiques en ce domaine.

Cette formation-action se déroulera à partir du quatrième trimestre prochain et mobilisera plus particulièrement les personnels chargés en qualité de référents au sein de leurs établissements, sanitaires et sociaux, de mettre en œuvre les projets de réorganisation et d'aménagement du temps de travail.

Des précisions particulières à cette opération vous seront données dans les plus brefs délais afin d'organiser, dans les meilleures conditions, la participation de tous les établissements concernés.

Cela ne doit pas exclure l'opportunité pour les établissements de monter, en sus, des actions en interne à leurs structures sur le thème de l'organisation du travail et de l'organisation des soins.

*

Favoriser le déploiement des technologies de communication

1. Le déploiement du réseau INTERNET dans tous les secteurs de l'économie impose aux établissements d'intégrer rapidement cette évolution qui touche plus largement aux technologies de communication.

Je vous encourage donc à mettre en place des actions de formation pour les personnels qui, au sein des établissements, se révèlent utilisateurs de sites WEB ou de messageries.

2. Je vous informe également que la modification du contenu et du format du résumé d'unité médicale interviendra à compter du 1er janvier 2000 et exige, pour les équipes des départements d'information médicale, une information rapide sur les nouvelles modalités de recueil de l'information.

Ces axes prioritaires de formation ont fait l'objet d'un examen par le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière dans sa séance du 8 avril 1999.

Certaines actions prioritaires pourront être relayées soit par l'ENSP dans son programme de formation continue pour 2000, soit par l'ANFH dans le cadre de la mise en œuvre des actions nationales, selon des modalités qui vous seront communiquées ultérieurement.

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

Pour la ministre et le secrétaire d'Etat, et par délégation :

Le directeur des hôpitaux, E. Couty