

La circulaire sur les axes et actions de formations prioritaires a pour finalité de préciser aux établissements de la fonction publique hospitalière et à leurs agents les orientations retenues par le ministère chargé de la santé dans le domaine de la formation continue. Elle doit faciliter la construction des plans de formation des établissements, en rappelant le cadre des politiques nationales de santé publique et leur caractère pluriannuel.

Deux types d'orientations nationales sont proposés :

- d'une part, les axes nouveaux de formation et ceux à renforcer. Une rubrique distincte est consacrée à des dispositifs spécifiques ;
- d'autre part, les actions nationales de formation prioritaires pour l'exercice 2009, au nombre de 5. Elles sont également proposées, à destination des professionnels de santé, après avoir été discutées au sein de la commission de formation du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

L'ensemble des orientations nationales figurent en annexe, sous forme de fiches spécifiques reprenant le contexte, les objectifs et des éléments de contenu à mettre en œuvre.

1. Axes de formation 2009

Ces axes rappellent les thèmes des années précédentes en cours de déploiement ou qu'il convient de renforcer dans les plans de formation 2009 (cf. circulaire DHOS/P2 n° 2008-239 du 14 juin 2007) ainsi que les nouvelles orientations à mettre en œuvre.

1.1. Axes en cours de déploiement ou à renforcer

Prévention des erreurs médicamenteuses évitables (annexe I).

Dépistage des infections sexuellement transmissibles (annexe II).

Développement et renforcement des soins palliatifs (annexe III).

Politique culturelle dans les établissements de santé publics (annexe IV).

Organisation d'une PASS pour l'accès aux soins des publics en situation de précarité et des migrants (annexe V).

Les dérives sectaires dans le champ de la formation professionnelle (annexe VI).

1.2. Axes à mettre en œuvre

Périnatalité : (annexe VII).

Missions des COREVIH : comités de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH (annexe VIII).

Prise en charge de la douleur chez les personnes vulnérables (annexe IX).

Autisme (annexe X).

1.3. Dispositifs spécifiques

Accompagnement des personnels aux réformes hospitalières (annexe XI).

Soins palliatifs : kit pédagogique Mobiqual (annexe XII).

Sensibilisation à la mise en œuvre d'une politique incitant à l'hygiène des mains (produits hydro-alcooliques) (annexe XIII).

2. Actions de formation nationales 2009 prioritaires

Au titre de l'exercice 2009, 5 thématiques de santé publique sont définies comme prioritaires, après avoir été débattues au sein de la commission de formation du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

Ces priorités nationales doivent se décliner en sessions de formation et seront notamment mises en œuvre par l'OPCA-ANFH (Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier) dans le cadre des cotisations mutualisées (les modalités seront communiquées ultérieurement par cet organisme).

Hépatites virales B et C (annexe XIV).

Prendre en charge la personne obèse lors d'une hospitalisation (annexe XV).

Education thérapeutique et maladies chroniques (annexe XVI).

Logique métiers, compétences, formation dans la FPH (annexe XVII).

Techniques de soins et de prise en charge des personnes ayant une maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées (annexe XVIII).

Vous voudrez bien porter ces informations à la connaissance des établissements relevant de la fonction publique hospitalière, étant entendu qu'elles peuvent également intéresser les établissements de santé privés.

Pour la ministre et par délégation :
Par empêchement de la directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins :
La chef de service,
C. D'AUTUME

ANNEXE I

Axe de formation 2009

THÈME	PRÉVENTION DES ERREURS MÉDICAMENTEUSES ÉVITABLES
Origine / Suite	Cette formation s'inscrit dans la suite de l'action de formation nationale (AFN) 2006 : iatrogénèse médicamenteuse évitable et sécurisation du circuit du médicament dans les établissements de santé.
Contexte	<p>La prévention de la iatrogénie médicamenteuse évitable constitue une priorité de santé publique. En 2004 et 2005, le cadre réglementaire s'est enrichi notamment au travers de la loi de santé publique introduisant l'obligation de déclaration des événements graves liés aux soins et le contrat de bon usage des médicaments et des produits et des prestations.</p> <p>L'étude nationale sur les effets indésirables graves liés aux soins (ENEIS), dont les résultats ont été publiés en mai 2005, fait état de 450 événements indésirables graves dont 125 liés à un médicament ; parmi ces 125 EIG, 59 sont évitables car liés à des pratiques de prescription, d'administration ou de suivis inadaptés.</p> <p>Dans les établissements de santé, la prévention de la iatrogénie médicamenteuse évitable repose notamment sur la formation et la sensibilisation de tous les acteurs hospitaliers concernés et la sécurisation du circuit du médicament.</p>
Orientations des formations	<p>L'objectif est une sensibilisation aux risques liés aux erreurs médicamenteuses évitables, afin de mieux les appréhender et les prévenir dans leurs pratiques.</p> <p>Appréhender la notion de iatrogénie médicamenteuse, de l'erreur médicamenteuse évitable.</p> <p>Connaître les données épidémiologiques, les conséquences cliniques, les circonstances de survenue (facteurs de risque, malades à risque).</p> <p>Réaliser des analyses de dossiers et de cas relatifs à la iatrogénie médicamenteuse, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les conditions de survenue de la complication ; - les facteurs l'ayant favorisée ; - les éléments de son diagnostic ; - les conséquences pour le patient ; - les moyens de prévenir les erreurs ; - les éléments d'information à délivrer au patient. <p>Identifier les moyens de prévention de la iatrogénie médicamenteuse : renforcement de la formation des acteurs concernés, meilleure information des patients, meilleure organisation des soins par la sécurisation du circuit du médicament, éducation des malades sur les médicaments et leurs risques...</p> <p>Maîtriser les aspects médico-légaux et les impacts économiques de la iatrogénie médicamenteuse.</p>
Public concerné	Personnel soignant (IDE) et préparateurs en pharmacie hospitalière.

ANNEXE II

Axe de formation 2009

THÈME	DÉPISTAGE DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES
Origine / Suite	Cette formation s'inscrit dans la suite de l'action de formation nationale (AFN) 2008 : éducation à la santé et prévention chez les personnes infectées par le VIH.
Plan ou programme de référence	Cette action entre dans le cadre du programme de lutte contre le VIH/IST et fait suite aux recommandations du Conseil national du sida et du rapport d'experts sur la prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH.
Contexte	<p>L'amélioration du dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) est devenue nécessaire face à leur recrudescence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gonococcies : + 12,6 % chez les homosexuels (HSH) en Île-de-France et + 93,8 % hors IDF. L'augmentation de la résistance à certains antibiotiques est préoccupante ; - syphilis : augmentation chez les HSH et depuis 2006 diffusion chez les femmes avec risque de transmission materno-fœtale (syphilis congénitale) ; - chlamydioses dont la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) : augmentation en 2006 quelque soit la population étudiée. <p>Sur le VIH : on constate en 2006 le maintien d'une dynamique de l'infection particulièrement marquée parmi les HSH et les migrants originaires d'Afrique subsaharienne. Il y a encore 14 % de diagnostics au stade sida en 2006 parmi les découvertes de séropositivité, ce qui contribue à la diffusion de l'épidémie.</p> <p>La stratégie du dépistage VIH doit s'adapter : tests rapides, proposition élargie à la population générale ?</p>
Orientations des formations	<p>Maîtriser les bonnes pratiques cliniques du dépistage (VIH et IST) et du traitement (IST) avec les outils correspondants.</p> <p>Contribuer à l'articulation entre le dépistage, la prévention, le traitement post-exposition et l'accès aux soins.</p> <p>Maîtriser les enjeux de la lutte contre le VIH et les IST.</p> <p>Connaitre les textes juridiques et les recommandations de la HAS.</p> <p>Savoir aborder les comportements intimes du patient lors d'une consultation.</p>
Public concerné	<p>Professionnels de santé (médecins, infirmiers, psychologues, médiateurs de santé) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des services prenant en charge les infections à VIH ou des services de médecine interne ; - des services des urgences ; - des consultations de dépistage anonyme et gratuit et des lieux de prise en charge des IST ; - des services de gynécologie, obstétrique ; - des centres de planification ou d'éducation familiale ; - des centres d'orthogénie.

ANNEXE III

Axe de formation 2009

THÈME	DÉVELOPPEMENT ET RENFORCEMENT DES SOINS PALLIATIFS
Plan ou programme de référence	<p>La loi n° 99-477 du 9 janvier 1999, qui vise à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs, a fait de ces derniers une priorité de santé publique. Depuis 1999, la prise en charge des soins palliatifs a été inscrite dans deux plans triennaux de développement : 1999-2001, puis 2002-2005, avant de s'inscrire dans le plan Cancer jusqu'en fin 2007. Les soins palliatifs constituent un des trois chantiers présidentiels de la législature en matière de santé. Ces nouvelles ambitions en matière de développement des soins palliatifs s'accompagnent nécessairement de nouveaux enjeux en termes de formation.</p> <p>L'équilibre global du texte de la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de la vie, dite loi Léonetti qui consacre le principe déontologique du refus de « l'obstination déraisonnable », repose sur le développement en parallèle des soins palliatifs et le droit d'accès à ceux-ci dans tous les cas. Cette loi fait actuellement l'objet d'une mission d'évaluation.</p> <p>Le comité national de suivi du développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie, installé le 13 juillet 2006, est garant du développement des soins palliatifs et de la pénétration de la culture palliative dans les établissements de santé. Dans son rapport, remis à la ministre en septembre 2007, il a identifié la formation des professionnels comme un levier essentiel du développement de la culture palliative.</p>
Contexte	<p>Dans un contexte...</p> <ul style="list-style-type: none"> - de vieillissement de la population ; - de poursuite de la montée en charge des capacités hospitalières en soins palliatifs s'appuyant largement sur un développement horizontal (lits identifiés et soutien des équipes mobiles) au sein de services non spécifiquement dédiés ; - de la publication des circulaires suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - n° DHOS/02/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs (annexe de référentiels d'organisation des soins relatifs aux unités, équipes mobiles, et lits identifiés de soins palliatifs ainsi qu'aux soins palliatifs en hospitalisation à domicile) ; - n° DHOS/02/03/CNAMTS/2008/100 du 25 mars 2008 relative au référentiel national d'organisation des réseaux de santé en soins palliatifs ; ... les modules de formation doivent permettre aux agents travaillant en équipes pluridisciplinaires d'intégrer les principes de la démarche palliative afin d'accompagner la montée en charge des dispositifs.
Orientations de formation	<p>Former les personnels médicaux et non médicaux, en équipes pluridisciplinaires, à la démarche palliative et à l'accompagnement des personnes en fin de vie, en référence au guide de bonnes pratiques d'une démarche palliative en établissement et à sa circulaire de diffusion DHOS/02 n° 2004-257 du 9 juin 2004 et des référentiels des circulaires de 2008 précitées.</p> <p>Diffuser la démarche de soins palliatifs et d'accompagnement dans les établissements à l'ensemble des services, y compris dans les services n'ayant pas de structure spécifique de soins palliatifs.</p> <p>Organiser les liens et les relais dans les services, entre les services, et entre les différents établissements, et permettre l'ouverture de l'hôpital vers la ville, dans le cadre d'un travail en réseau.</p> <p>Intégrer la notion de questionnement éthique en matière de soins palliatifs.</p>
Public concerné	Cette formation concerne notamment les personnels des établissements de santé exerçant au sein des lits identifiés, des unités de soins palliatifs ou en équipes mobiles, mais également les personnels exerçant dans les unités de soins confrontés à des problématiques fréquentes de fin de vie.
Lien	Mobiqual Soins palliatifs (voir annexe XII) : extension du programme déployé au sein de structures médico-sociales aux unités de soins de longue durée et aux hôpitaux locaux.

ANNEXE IV

Axe de formation 2009

THÈME	POLITIQUE CULTURELLE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PUBLICS
Plan ou programme de référence	Dans le cadre du programme « culture hôpital » le ministère de la culture et de la communication, en collaboration avec le ministère de la santé de la jeunesse, des sports et de la vie associative, mettent en place des formations thématiques.
Contexte	La thématique 2009 est l'architecture et le patrimoine, la langue française et la valorisation des archives. Pour rappel, le thème 2006 portait sur le cinéma, livre et lecture, mécénat et le thème 2008 sur l'art contemporain, musées et danse. Les dates de ces formations sont chaque année annoncées sur les sites des ministères chargés de la culture et de la santé.
Orientations des formations	Dans le cadre des politiques culturelles des établissements de santé, les objectifs de cette formation visant à : - encourager les acteurs hospitaliers et culturels à la mise en place de projets de qualité autour de ces thématiques ; - contribuer à développer le réseau d'acteurs et de partenaires autour du dispositif culture/hôpital ; - doter les participants d'outils méthodologiques sur ces thématiques. Sensibilisation et information sur les potentialités de ces thématiques. Apport théorique et pratique sur le montage de projets dans ces différents domaines. Outils pour entreprendre des actions avec les publics et monter des partenariats. Echanges entre les différents participants culturels et hospitaliers afin de favoriser les synergies et d'intégrer les contraintes de chacun.
Public concerné	Cette formation s'adresse aux personnels de santé en charge des politiques culturelles, aux porteurs de projets, aux conseillers thématiques et référents culture/hôpital du ministère de la culture et de la communication et des ARH.
Observation	Le coût pédagogique de cette formation est pris en charge par le ministère de la culture et de la communication. Seuls les frais de déplacement (transport, hébergement, restauration) sont à la charge des établissements.

ANNEXE V

Axe de formation 2009

THÈME	ORGANISATION D'UNE PASS POUR L'ACCÈS AUX SOINS DES PUBLICS en situation de précarité et des migrants
Programme de référence	Le service public hospitalier a notamment pour mission « de concourir à la lutte contre l'exclusion sociale, ... dans une dynamique de réseaux. » (article L. 6112-1-7° du code de la santé publique).
Contexte	<p>Les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) sont un outil privilégié permettant à l'hôpital de remplir sa mission de service public. Leur rôle est de faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité, de leur assurer une qualité de prise en charge et de suivi, dans une approche pluri-professionnelle, et de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits, en étroite coordination avec les acteurs sanitaires et sociaux tant internes qu'externes.</p> <p>Une action initiée en 2006-2007 a permis des réajustements, l'évaluation réalisée par les référents de la DHOS et de la DPM a permis de constater la qualité, la pertinence de cette action par rapport aux besoins patents des participants qui se sont engagés dans une démarche de projet.</p>
Orientations des formations	<p>Cette action aura pour objectif d'accroître la performance des PASS par la mise en place d'un fonctionnement institutionnel efficace, en cohérence avec les recommandations d'organisation des PASS établies par la DHOS et de développer ses capacités d'évaluation et d'adaptation à des besoins émergents.</p> <p>Les participants devront être capables au cours de la formation de construire un projet d'amélioration de la performance de la PASS de leur établissement, adapté à leur contexte et à son degré de développement, notamment parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - articuler et structurer les relations de la PASS avec les acteurs sanitaires et sociaux internes et externes ; - mettre en place un suivi et une évaluation précise des actions ; - élaborer et conduire une politique de communication sur le rôle de la PASS, au niveau des formations initiales des acteurs sociaux et sanitaires ainsi que dans le cadre de sa participation aux politiques de santé régionales ; - inscrire la PASS dans des démarches qualité, expérimenter et mettre en œuvre l'évaluation des pratiques professionnelles ; - élaborer une évaluation des modalités de fonctionnement de la PASS et de l'adéquation de son offre aux besoins. <p>Formation-action : alternance d'apports théoriques et d'étude concrète de situations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - apports théoriques : textes, évaluations réalisées, recommandations d'organisation des PASS établies par la DHOS ; - apports pratiques : réflexion collective sur les missions des PASS et les pratiques de terrain ; - accompagner les participants dans leur définition d'un projet d'évolution de la PASS.
Public concerné	<p>Cette formation s'adresse aux professionnels référents des PASS (cadres d'hôpitaux, soignants, médecins, assistants sociaux, psychologues...), susceptibles d'améliorer la performance de la PASS de leur établissement par la mise en place d'un fonctionnement institutionnel efficace.</p> <p>Elle presuppose la constitution de groupes de stagiaires pluri-professionnels.</p>

ANNEXE VI

Axe de formation 2009

THÈME	SENSIBILISATION AUX DÉRIVES SECTAIRES dans les champs de la santé et de la formation professionnelle
Plan ou programme de référence	Le plan de lutte contre les dérives sectaires et/ou thérapeutiques du ministère de la santé et des solidarités du 19mars 2007 prévoit une action de sensibilisation de l'encadrement et des professionnels des établissements de santé, aux dangers auxquels certains publics vulnérables sont exposés, ainsi qu'aux questions de droit, de responsabilité et d'éthique.
Contexte	Le risque sectaire, selon le rapport 2006 de la mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (MIVILUDES), profite d'un contexte favorable pour se développer dans le champ de la formation professionnelle et de la santé : la « personne » est l'objet de toutes les attentions, d'où une augmentation des prestations sur le thème du développement personnel, comportemental, de l'épanouissement. Les objectifs de la formation peuvent être alors détournés. Dans le cadre des travaux de la cellule de veille formation-ANFH, la MIVILUDES, le ministère de la santé et des solidarités et l'ANFH ont émis le souhait de développer en partenariat, l'information et la prévention des établissements sur le thème des dérives sectaires dans les champs de la santé et de la formation professionnelle. Six journées interrégionales ont été organisées par la cellule de veille de l'ANFH totalisant un public de 516 participants. Quelques régions n'ont pas pu bénéficier de cette action qu'il semble souhaitable de mener à son terme. Le bilan des évaluations en est globalement « très satisfaisant ».
Orientations des formations	Cette action vise à rendre les professionnels capables de mieux définir leurs attentes en matière d'achat de formation, et de mieux identifier les risques de dérive et de non-qualité des offres de formation qui leur sont présentées. Un apport théorique et pluridisciplinaire sera donné par les différentes institutions (MIVILUDES, DGEFP, DHOS, DGS...) sur les évolutions du paysage sectaire dans le champ de la santé et de la formation professionnelle : - sur le contexte de prolifération d'offres de formation à des méthodes non validées scientifiquement pouvant conduire à un exercice illégal de la médecine, à des pratiques charlatanesques, à de l'escroquerie et/ou à des dérives sectaires ; - sur les règles applicables et les modalités de contrôle des organismes prestataires en matière de formation continue ; - sur les aspects sociologiques des évolutions des attentes du public et des soignants en matière de santé ; - sur les démarches d'achat de formation et les outils permettant d'apprécier la qualité d'une offre de formation.
Public concerné	Chefs d'établissement, directeurs des ressources humaines, directeurs de soins, responsables de formation, cadres de proximité élaborant un projet de service autour du personnel soignant et médecins du travail.

ANNEXE VII

Axe de formation 2009

THÈME	PÉRINATALITÉ	
Plan de référence	Plan périnatalité 2005-2007 « humanité, proximité, qualité, sécurité ».	
Contexte	<p>Les résultats du plan périnatalité 1995-1999 et de la mission périnatalité ont démontré la nécessité de mieux prendre en compte la dimension psychologique et personnelle de la grossesse et de l'accouchement tout en ne négligeant ni la qualité ni la sécurité. Par ailleurs le plan violence et santé a pointé l'importance de la prévention prénatale et du repérage précoce des « fragilités » d'origines diverses chez la mère et dans le couple pour prévenir la maltraitance ultérieure de l'enfant. Le manque d'écoute, de respect de la parole des parents de la part des professionnels, le cloisonnement des pratiques contribuent aussi à ces fragilités. Des femmes jeunes, très démunies, de plus en plus nombreuses viennent à l'hôpital pour faire suivre leur grossesse souvent tardivement (notamment les femmes étrangères en situation irrégulière). De nombreux aspects de leurs conditions de vie (habitat, alimentation, violences, couverture sociale) nécessitent un suivi attentif par des professionnels sensibilisés à ces différentes dimensions. Le conseil interministériel de lutte contre les exclusions (CILE) du 12 mai 2006 est venu relayer les orientations du plan périnatalité dans sa mesure 13.</p>	
Programme des formations (2 orientations)	<p>Former à la pratique de l'entretien prénatal précoce individuel ou en couple créé par le plan ; cet entretien est une opportunité nouvelle pour permettre aux professionnels qui suivent les femmes enceintes, notamment les sages-femmes, d'ouvrir réellement le dialogue avec la femme enceinte, le couple et de permettre d'identifier certaines fragilités, de redonner confiance dans le réseau de soignants pouvant intervenir durant le suivi de grossesse et aussi de favoriser le développement des compétences parentales.</p> <p>Un référentiel de formation pour les sages-femmes qui réalisent l'entretien prénatal précoce a été élaboré par la société française de psychologie périnatale. Il sera disponible sur le site du ministère chargé de la santé. Ce référentiel met en forme les compétences à acquérir pour savoir dépister les facteurs somatiques, psychiques et environnementaux qui sont susceptibles de nuire au suivi de la grossesse et à l'accueil de l'enfant. Les modalités pratiques de cette formation s'appuient sur le principe des formations en réseau à partir de cas cliniques exposés en formations interdisciplinaires avec la régulation d'un expert.</p>	<p>Mettre en œuvre des actions de sensibilisation des professionnels au contexte de vie et institutionnel et aux enjeux pour la mère et l'enfant en situation de précarité de la continuité et de la qualité du suivi des grossesses.</p> <p>La formation visera à faire acquérir les compétences suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir repérer une grossesse à risque sociale lors d'une déclaration tardive ou lors du passage par la PASS, ou face à des réactions violentes chez une femme enceinte, ou face à la découverte inopinée à l'hôpital d'une grossesse chez une femme démunie ; - savoir faire preuve de patience et d'une bonne qualité d'écoute vis-à-vis de ces cas difficiles ; - savoir faire le lien le plus tôt possible dans la grossesse avec les autres partenaires impliqués dans le suivi global rendu nécessaire par les différents « carences, besoins » identifiés (habitat, nutrition, droits, protection physique, interprétariat ou médiation...). <p>Apports théoriques et pratiques seront inclus dans la formation.</p>
Public concerné	<p>Sages-femmes exerçant dans les maternités.</p>	<p>Sages-femmes, gynécologues-obstétriciens, personnels des PASS, infirmières, puéricultrices, personnel administratif d'accueil, personnels de certains services de médecine interne (pneumologie, gastro-entérologie, hépatologie...).</p>

ANNEXE VIII

Axe de formation 2009

THÈME	MISSIONS DES COREVIH (comités de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH)
Origine / Suite	Cette formation s'inscrit dans la suite de l'action de formation nationale (AFN) 2008 : éducation à la santé et prévention chez les personnes infectées par le VIH.
Contexte	<p>Les centres d'information et de soins de l'immunodéficience humaine (CISIH) avaient pour mission de favoriser une approche transversale dans la prise en charge des personnes infectées par le VIH. Les modifications épidémiologiques, techniques et juridiques ont abouti à l'évolution de ces structures par la publication du décret n° 2005-1421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.</p> <p>Les COREVIH doivent permettre une meilleure continuité des soins en améliorant le lien entre le secteur hospitalier et extra-hospitalier puis permettre l'implication des associations de malades et d'usagers du système de santé et répondre aux 3 missions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - favoriser la coordination des professionnels du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation, de l'action sociale et médico-sociale ainsi que des associations des malades et des usagers du système de santé ; - participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients ; - procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques.
Orientations des formations	<p>Connaissance des pathologies, comorbidités associées, prises en charge, traitements de l'infection par le VIH.</p> <p>Organisation du système de santé/agences sanitaires impliquées dans la lutte contre le sida.</p> <p>Politique de santé publique en matière de lutte contre le sida et les pathologies liées.</p> <p>Information sur le réseau des acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH.</p> <p>Connaissances de base sur l'analyse épidémiologique (logiciel Dmi2, Domevih, règles d'utilisation, anonymat, confidentialité, saisie, exploitation des données).</p> <p>participation à la rédaction du rapport annuel d'activité des COREVIH (circulaire du 27 août 2007).</p>
Public concerné	Personnels des COREVIH, notamment secrétaires et techniciens d'étude clinique.

ANNEXE IX

Axe de formation 2009

THÈME	PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LES PERSONNES VULNÉRABLES
Plan ou programme de référence	Plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010. Programme d'actions coordonnées en soins palliatifs 2008-2012.
Contexte	<p>La douleur est un axe de formation largement sollicité depuis plusieurs années. Cette formation s'inscrit dans la suite de l'Action de formation nationale (AFN) 2006 : Prise en charge de douleur chez la personne âgée et la personne handicapée.</p> <p>La douleur est un phénomène méconnu dans les populations de personnes handicapées ayant des troubles de la communication : polyhandicaps acquis ou congénitaux, troubles psychiatriques chroniques, vieillissement déficitaire.</p> <p>La diffusion des connaissances n'est pas réalisée dans les milieux en charge de la santé mentale et intervient de façon inégale dans ceux en charge du polyhandicap ou du vieillissement déficitaire.</p>
Orientations des formations	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - améliorer la prise en charge de la douleur des personnes les plus vulnérables et notamment mieux dépister, mieux évaluer, mieux traiter la douleur dans ces populations spécifiques ; - faire bénéficier les établissements des outils existants : mallettes douleur et soins palliatifs du programme Mobiqual, guide d'information « La douleur en questions », site internet du centre national de ressources de lutte contre la douleur CNRD ; - favoriser la mise en place d'organisations institutionnelles pérennes : comité douleur CLUD, soignants référents, conventions. <p>Méthode : formation-action, interactivité, sur 3 jours avec une troisième journée à distance pour permettre une première mise en place des acquis et leur confrontation à la réalité de terrain avec une nécessaire implication institutionnelle.</p>
Public concerné	<p>Cible institutionnelle : prioriser les milieux sanitaires et médico-sociaux en charge de la santé mentale, du polyhandicap et du vieillissement déficitaire.</p> <p>Professionnels de santé paramédicaux exerçant en établissements de santé, notamment ceux accueillant des personnes souffrant de troubles psychiatriques déficitaires, et en établissements médico-sociaux et sociaux habilités à recevoir des personnes handicapées. L'implication institutionnelle est fortement recommandée.</p>

ANNEXE X

Axe de formation 2009

THÈME	AUTISME
Origine / Suite plan de référence	Plan autisme 2008-2010. Cette formation s'inscrit dans la suite de l'action engagée depuis 2006 sur le thème de la sensibilisation à l'autisme et aux troubles envahissants du développement (TED) chez l'enfant (AFN 2006)
Contexte	<p>Ce plan annoncé le 16 mai dernier prévoit la mise en œuvre d'un programme ambitieux et diversifié de formation des professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux à l'autisme et aux troubles envahissants du développement. Ce programme sera composé d'actions de formation initiale, de formation continue et de la mise en place de formations de formateurs déjà impliqués dans l'accompagnement de personnes autistes. Ce volet de formation vise à favoriser le repérage des troubles autistiques, mais également améliorer la qualité de prise en charge et d'accompagnement des personnes autistes accueillies en milieu hospitalier ou en structures médico-sociales.</p> <p>L'une de ces actions concerne plus spécifiquement la formation continue des professionnels hospitaliers. Dans ce domaine, le plan prévoit de faire reconnaître le thème de l'autisme comme prioritaire parmi les axes de formation continue des professionnels concernés.</p>
Programme des formations	<p>Sensibiliser et former les personnels médicaux et non médicaux à la problématique spécifique et complexe de l'autisme et plus largement des troubles envahissants du développement et de la communication sociale chez l'enfant, ainsi qu'aux diverses modalités de prises en charges existantes. Cet objectif général comportera plusieurs objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - former les professionnels aux signes d'appels des troubles envahissants du développement ; - informer les professionnels du contexte juridique et organisationnel dans lequel s'insère l'accompagnement des personnes souffrant de troubles envahissants du développement ; - appréhender les spécificités de la prise en charge au plan thérapeutique, éducatif, et pédagogique et sensibiliser aux avancées significatives en matière de recherche sur ce thème ; - sensibiliser à la nécessité de protocoles d'accueil spécifique des enfants autistes dans les services hospitaliers. <p>Informier sur les structures d'orientation, d'accueil, d'éducation, d'accompagnement et de soins.</p>
Public concerné	Personnels non médicaux et médecins en milieu hospitalier.

ANNEXE XI

Axe de formation 2009

THÈME	ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNELS AUX RÉFORMES HOSPITALIÈRES		
Programme de référence	Hôpital 2007: SROS III, Qualité gestion des risques évaluation des pratiques professionnelles, gouvernance, T2A et investissement hôpital 2012.		
Origine / Suite	Cette action fait suite à l'action nationale de formation 2008 mis en œuvre avec l'ANFH et ses délégations régionales en relais des formations réalisées en 2007 par le dispositif d'accompagnement des réformes, déjà, en partenariat avec l'ANFH.		
Contexte	La mise en œuvre et le déploiement des réformes se poursuivent dans les établissements de santé. Le conseil exécutif, les pôles sont au cœur de toute la réforme. De nouveaux métiers et de nouvelles fonctions émergent. La réussite de ce nouveau management, pour une meilleure prise en charge du patient et une gestion médico-administrative plus appropriée, passe par l'appropriation de ces réformes, la mise en place de nouveaux outils et la formation à ces nouvelles responsabilités.		
Dispositif de formation	THÉMATIQUES	PUBLIC CONCERNÉ	OBJECTIFS DE FORMATION
	4 axes de réformes	Ensemble des personnels	Identifier les enjeux opérationnels des réformes dans la conduite de l'activité de soin.
	Management des pôles	Trio de pôle	Mettre en œuvre des démarches et outils managériaux adaptés au fonctionnement des pôles.
	Démarche et outils d'appui au fonctionnement des pôles	Cadres administratifs et supérieurs	Mettre en œuvre et développer des démarches et outils d'aide à la décision et de suivi de l'activité.
	Démarche et outils d'appui au fonctionnement des pôles	Cadres de santé	Mettre en œuvre et développer des démarches et outils d'aide à la décision et de suivi de l'activité.
	Diagnostic flash	DAF, DIM, Pdt CME	Mettre en œuvre un diagnostic financier et de gestion au service de la prise de décision.
	Facturation	DAF, DIM	Identifier les modalités d'optimisation du processus de facturation.
Liens	Consultation des informations utiles sur le site: www.creer-hopitaux.fr .		

ANNEXE XII

Axe de formation 2009

THÈME	DISPOSITIF MOBIQUAL : « mobilisation pour l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles en soins palliatifs » est un outil pédagogique à votre disposition (cf. axe de formation en annexe III)
Plan de référence	Le dispositif Mobiqual est déjà en cours de déploiement au sein des structures médico-sociales. Le plan de développement des soins palliatifs a pour objectif notamment une extension au sein des USLD et des hôpitaux locaux. Ce dispositif s'inscrit dans la succession de textes législatifs (loi n° 99-477 du 9 janvier 1999, loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de la vie, dite loi Léonetti) et des plans de développement mis en œuvre depuis 1999. Les soins palliatifs constituent un des trois chantiers présidentiels de la législature en matière de santé (cf. axe de formation en annexe III).
Contexte	Dans un contexte... <ul style="list-style-type: none"> - de vieillissement de la population; - de montée en charge des capacités des structures sanitaires et médico-sociales en soins palliatifs Mobiqual est une des réponses apportées en matière de formation sensibilisation aux objectifs de développement et d'optimisation de la qualité des soins palliatifs puis de l'accompagnement de la fin de vie dans les structures sanitaires et/ou médico-sociales.
Mise à disposition d'un kit pédagogique	La mallette comprend : <ul style="list-style-type: none"> - un CD Rom intégrant des diaporamas, des cas cliniques et des documents extractibles et imprimables. Cet outil présente l'avantage de pouvoir être personnalisé et adapté par le formateur aux besoins spécifiques des professionnels de santé; - un classeur avec l'ensemble des outils nécessaires aux formateurs (commentaires des diaporamas, fiches formateurs pour les cas cliniques, protocoles...). Thématiques abordées: définition, organisation des soins palliatifs, législation, prise en charge de la douleur et ses outils d'évaluation, alimentation...
Public concerné	Tous professionnels de santé.
Contact	Déploiement régional en cours par la Société française de gériatrie et gérontologie piloté par un comité national pour la diffusion avec l'appui des DRASS et des sociétés de gériatrie régionales en 3 étapes : <ol style="list-style-type: none"> 1. Réunions de reconnaissance pour trouver les personnes ressources. 2. Présentation institutionnelle. 3. Journées à thèmes.

ANNEXE XIII

Axe de formation 2009

THÈME	SENSIBILISATION À LA MISE EN ŒUVRE D'UNE POLITIQUE incitant à l'hygiène des mains (produits hydro-alcooliques)
Programme de référence	Circulaire du 13 décembre 2004 relative à la mise en œuvre du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008 dans les établissements de santé.
Contexte	<p>Le rôle de l'hygiène des mains dans la prévention des infections nosocomiales a été prouvé à de multiples reprises. La faible observance de la pratique de l'hygiène des mains a été constatée dans plusieurs pays, en particulier pour le savonnage des mains. L'introduction des produits hydro-alcooliques a permis d'augmenter l'efficacité du geste et son observance.</p> <p>La circulaire du 13 décembre 2004 relative à la mise en œuvre du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008 dans les établissements de santé, a annoncé parmi les priorités une meilleure observance des recommandations principes comme l'hygiène des mains. Ceci est repris dans la mise en place du tableau de bord des infections nosocomiales (IN) avec l'indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques (ICSHA). Les établissements de santé ont également été incités à réaliser des audits de pratique sur ce thème (circulaire DGS/SD5C/DHOS/E2/2005/384 du 11 août 2005 relative à la stratégie nationale d'audit des pratiques en hygiène hospitalière).</p> <p>Les résultats de la deuxième année de l'indicateur ICSHA du tableau de bord des infections nosocomiales montrent que des efforts doivent être fournis puisque seuls 11 % ont atteint 70 % de leur objectif en 2006.</p> <p>Devant ce constat, la ministre a annoncé une journée nationale sur l'hygiène des mains dans les établissements de santé organisée le 23 mai 2008 afin d'impulser l'emploi des produits hydro-alcooliques dans les établissements dans le cadre de la maîtrise des risques d'infections associés aux soins.</p>
Orientations des formations	<p>A l'issue de la formation, les participants doivent être capables de mettre en place une stratégie d'implantation des produits hydro-alcooliques dans l'établissement.</p> <p>Pour impulser cette politique, la journée nationale « mains propres » citée plus haut a promu le slogan : « Des mains désinfectées = des risques évités ».</p> <p>Cette journée s'est adressée à l'ensemble des établissements de santé dans l'objectif de promouvoir l'utilisation des produits hydro-alcooliques.</p> <p>Les outils disponibles sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des affiches relayant le slogan ; - des affiches à destination des professionnels ; - des plaquettes d'information pour les usagers des établissements ; - des plaquettes d'information pour les professionnels des établissements ; - une charte d'engagement de l'établissement, impliquant les directeurs et les présidents de CME, visant à poursuivre et renforcer l'implantation de la désinfection des mains, par frictions avec des produits hydro-alcooliques. L'ensemble des documents est accessible et téléchargeable sur le site dédié à la mission à l'adresse (cf. lien). <p>Sur le site, d'autres outils pédagogiques sont à disposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un espace argumentaire sur la place des produits hydro-alcooliques contenant des exposés d'experts, un argumentaire scientifique, l'illustration de la place de l'hygiène des mains au travers de la maîtrise d'épidémies et les résultats de l'indicateur de consommation des produits hydro-alcooliques du tableau de bord des infections nosocomiales ; - un espace diaporama mettant à disposition deux diaporamas sur la friction hydro-alcoolique des mains ainsi qu'un film sur la technique de friction ; - deux clips vidéo illustrant de façon ludique l'importance de la friction. <p>Enfin, le site permet aux établissements d'échanger leur expérience dans le domaine de l'hygiène des mains et de disposer d'une liste de liens vers des sites en rapport avec ce thème.</p> <p>Ce dispositif a permis de relayer un même message sur le territoire.</p> <p>La formation à l'hygiène des mains est un élément primordial de la lutte contre les infections associées aux soins qui doit être déployée à grande échelle pour une sensibilisation toujours accrue sur ce risque.</p> <p>Il est à noter un dispositif innovant de démultiplication, de l'ANFH, de formation ouverte et à distance sur l'hygiène des mains, pour le moment étendue sur plusieurs régions et qui devrait pouvoir se déployer d'ici la fin d'année 2008 sur l'ensemble de la France.</p>

THÈME	SENSIBILISATION À LA MISE EN ŒUVRE D'UNE POLITIQUE incitant à l'hygiène des mains (produits hydro-alcooliques)
Lien	http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/dossiers/sante/mission-mains-propres/mission-mains-propres-journee-nationale-23-mai-cet-espace-est-cours-amenagement-.html
Public concerné	Tous professionnels de santé.

ANNEXE XIV

Action de formation nationale 2009

INTITULÉ	HÉPATITES VIRALES B ET C
Plan ou programme de référence	<p>La lutte contre les hépatites B et C constitue une priorité de santé publique. Elle s'inscrit dans les dispositions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - objectifs n° 37 et 56 annexés à la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 ; - objectif du plan national de lutte contre les hépatites B et C 2008-2011 : améliorer la formation des professionnels de santé de l'axe stratégique « amélioration de l'accès aux soins et de la qualité des soins ».
Contexte	Articulation avec les autres plans et programmes de santé publique notamment le plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool (2004-2008), le plan sur la prise en charge et la prévention des addictions (2007-2011), le plan sur l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques (2007-2011), le programme national de lutte contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles (2005-2008), le programme national de lutte contre les infections nosocomiales (2005-2008).
Objectifs de la formation	<p>Objectif général : améliorer le niveau des connaissances sur les hépatites virales chroniques B et C pour favoriser le dépistage, le diagnostic et l'accès aux soins.</p> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - connaître les méthodes de diagnostic des hépatites virales ; - connaître les principes du traitement ; - connaître les mesures de prévention de la transmission des hépatites en milieu de soins ; - connaître le système de surveillance des hépatites en France ; - être capable de participer à une démarche d'éducation thérapeutique.
Eléments du programme	<p>Favoriser la connaissance des aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - données épidémiologiques et scientifiques actuelles ; - facteurs de risque de transmission des hépatites B et C ; - co-infections avec le virus de l'immunodéficience humaine ; - plan national de lutte contre les hépatites ; - méthodes de diagnostic ; - parcours coordonné de soins de l'hépatite C ; - coordination et liens à développer avec la prise en charge en médecine libérale ; - traitements : principes, résultats attendus, effets indésirables ; - prévention des nouvelles contaminations ; - droits sociaux des personnes traitées pour hépatite (ALD n° 6 : maladies chroniques actives du foie et cirrhose) ; - modalités de déclaration des cas ; - accident d'exposition professionnel ; - vaccination contre l'hépatite B : mise au point.
Public	Ensemble des professionnels de santé exerçant en établissements de santé, dont les UCSA (unité de consultations en soins ambulatoires), les personnels des PASS (permanence d'accès aux soins), les personnels des services d'addictologie, notamment personnels infirmiers et d'encadrement, médecins y compris médecine du travail, travailleurs sociaux, personnels des CSAPA (centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie).
Opérateur	Action mise en œuvre par l'ANFH.

ANNEXE XV

Action de formation nationale 2009

INTITULÉ	PRENDRE EN CHARGE LA PERSONNE OBÈSE LORS D'UNE HOSPITALISATION
Plan ou programme de référence	Dans le cadre du programme national nutrition-santé, la formation des professionnels de santé, notamment ceux travaillant à l'hôpital est considérée comme prioritaire pour l'amélioration de la qualité des soins aux personnes obèses. Il s'agit d'aider à une meilleure compréhension des déterminants et conséquences de l'obésité, des difficultés et obstacles à sa prise en charge, des solutions pour faire progresser la prise en charge médicale et chirurgicale de ces patients.
Contexte	La prévalence de l'obésité de l'adulte est élevée en France et continue à croître. Selon les derniers résultats de l'enquête nationale nutrition-santé (ENNS) réalisée en 2006-2007 sur un échantillon national représentatif, 49 % de la population est en surpoids ou obèse, dont 17 % d'obèses. L'augmentation de la fréquence de l'obésité concerne particulièrement les formes les plus graves, l'obésité dite morbide. Le système de soins doit prendre en compte cette évolution et s'adapter à cette progression importante de l'obésité aussi bien en pédiatrie qu'en médecine adulte, en médecine, chirurgie et obstétrique, en établissement de court, moyen et long séjour. Les associations de personnes obèses et les médecins spécialistes de l'obésité sont préoccupés par la qualité de l'accueil et des soins compte tenu de la méconnaissance de cette maladie, d'un certain degré de stigmatisation de l'obésité, et des difficultés exprimées par les personnels soignants vis-à-vis de ce problème. S'ajoutent les difficultés matérielles liées à l'inadaptation des équipements de transport, de levage, des lits... Il y a donc lieu d'échanger sur ces nouvelles problématiques de santé publique et sur les moyens de répondre au mieux à l'accueil et à la prise en charge de ces patients.
Objectifs de la formation	Objectifs généraux : <ul style="list-style-type: none"> - reconnaître l'obésité en tant que pathologie à part entière ; - identifier les principaux déterminants de l'obésité ; - mentionner ses conséquences somatiques, psychologiques et sociétales. Objectifs spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> - adapter le comportement des soignants aux spécificités de la personne obèse (dans les gestes, les attitudes et les paroles échangées notamment) ; - savoir orienter la personne obèse vers une prise en charge adéquate ; - connaître les particularités de certains gestes de soins dans le cas de personnes obèses (toilette, brancardage, prise de la tension artérielle...).
Eléments du programme	Les facteurs conduisant à l'obésité : génétique, comportements, société, environnement. L'obésité : maladie du tissu adipeux. Les conséquences de l'obésité : somatiques, psychologiques, retentissement social. Comment éviter la stigmatisation de la personne obèse durant son séjour hospitalier, l'importance de l'attitude, de la parole, des gestes d'accompagnement. Comment orienter la prise en charge : conseils alimentaires et d'activité physique adaptés à chaque situation individuelle, prise en charge psychologique, traitement des complications. La place du séjour hospitalier dans le parcours de soins de la personne obèse. Les principes de la chirurgie de l'obésité et du suivi des patients après ce traitement.
Public	Aides soignants, brancardiers, manipulateurs radio, infirmiers, éventuellement personnes d'accueil. Diététiciens, kinésithérapeutes, psychomotriciens, éducateurs médico-sportifs.
Opérateur	Action mise en œuvre par l'ANFH.

A N N E X E XVI

Action de formation nationale 2009

INTITULÉ	ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET MALADIES CHRONIQUES
Plan de référence	<p>Le développement de l'éducation thérapeutique est l'un des principaux enjeux de la stratégie de prévention annoncée dans le cadre des Etats généraux de la prévention et du plan national « d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011 ».</p>
Contexte	<p>Selon la définition de l'OMS, l'éducation thérapeutique fait partie intégrante de la prise en charge du patient. Elle a pour but d'aider les personnes atteintes d'une pathologie à assumer au quotidien leur maladie et ses conséquences sur la vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale, à gérer leur traitement, à prévenir les complications et les rechutes.</p> <p>Face à la forte prévalence des maladies chroniques (en France, quinze millions de personnes, soit 1 personne sur 4, sont atteintes de maladies chroniques), l'éducation thérapeutique du patient constitue désormais un élément indispensable de la stratégie thérapeutique des maladies chroniques. Les bénéfices attendus de cette activité sont nombreux tant sur le plan des résultats médicaux, de la qualité de la prise en charge, de la qualité de vie des patients et à moyen terme, sur la diminution des dépenses de santé.</p> <p>Compte tenu des situations complexes générées à l'hôpital en séjour, consultation ou aux urgences, les professionnels de santé hospitaliers doivent pouvoir intégrer les principes d'une démarche d'éducation thérapeutique structurée et coordonnée, centrée sur les besoins du patient.</p>
Objectifs de la formation	<p>Objectif général : saisir les enjeux de l'éducation thérapeutique du patient et être capable de participer à une démarche coordonnée d'éducation thérapeutique.</p> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - connaître les éléments méthodologiques et les différentes étapes d'un programme d'éducation thérapeutique ; - repérer les ressources nécessaires pour une approche thérapeutique centrée sur le patient situé dans son environnement ; - élaborer un plan d'action personnel dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique ; - intégrer le programme d'éducation thérapeutique à l'activité de soins dans le cadre d'une collaboration et en lien avec les professionnels de santé de l'établissement ou du secteur extra-hospitalier.
Eléments du programme	<p>Cette action doit s'appuyer sur les éléments du guide méthodologique HAS/INPES diffusé en juin 2007 et favoriser la connaissance des aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les grands concepts : éducation, apprentissage, pédagogie ; - les principes et méthodologies des démarches éducatives : les différentes étapes d'un programme d'éducation thérapeutique, les différentes techniques, les outils pédagogiques ; - la relation soignant/soigné : les difficultés des patients confrontés à une maladie chronique, les étapes du processus de changement ; - la coordination et les liens à développer avec la prise en charge en médecine libérale. <p>Les sessions de formation devront s'appuyer sur les axes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifier les représentations individuelles et les attentes des professionnels vis-à-vis de l'éducation thérapeutique du patient ; - travailler sur la complémentarité des démarches d'éducation individuelle et d'éducation de groupe ; - utiliser des modèles pédagogiques permettant aux professionnels de santé d'explorer leurs conceptions de la maladie, les différentes étapes de l'apprentissage, et de développer leurs compétences. <p>La formation devra favoriser l'interactivité et débutera par une analyse des besoins et des expériences des professionnels de santé.</p> <p>Le travail en groupe pluridisciplinaire sera recherché afin d'enrichir les échanges et d'envisager les synergies. L'alternance entre les apports théoriques et les mises en situation sera privilégiée.</p>
Public	Les professionnels de santé susceptibles d'intervenir dans une démarche éducative de patients atteints de maladie chronique, notamment infirmiers, diététiciens, kinésithérapeutes, médecins et psychologues.
Opérateur	Action mise en œuvre par l'ANFH.

ANNEXE XVII

Action de formation nationale 2009

INTITULÉ	LOGIQUE MÉTIERS – COMPÉTENCES – FORMATION dans la fonction publique hospitalière
Plan ou programme de référence	Actualisation du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière fin 2008. Campagne de presse sur les métiers hospitaliers mars 2008. Décret à paraître sur la formation tout au long de la vie dans la fonction publique hospitalière.
Contexte	Développer l'approche métiers-compétences dans un contexte hospitalier en pleine évolution porteur de changement pour la gestion des établissements de santé et leurs personnels (accélération des progrès technologiques, accréditation, RTT, défi démographique, T2A, nouvelle gouvernance...). L'approche métier, vecteur de développement de l'environnement de la GRH dans les établissements permet une gestion des compétences qui devient enjeu collectif et individuel. La mise en œuvre de la ré-ingénierie des diplômes paramédicaux. La réforme de la formation tout au long de la vie dans la fonction publique hospitalière.
Objectifs de la formation	S'approprier les notions de métiers, de compétences (de savoir-faire déduits des activités ainsi que des connaissances associées nécessaires à la mise en œuvre des savoir-faire), d'analyse de pratiques, de parcours professionnels. Comprendre les liens entre référentiels de compétences et référentiels de formation, comment passer du référentiel de compétences au programme de formation ? Connaître les outils à disposition et les méthodes pour intégrer dans sa pratique quotidienne de gestion, la démarche « métier-compétences » en matière de recrutement, de formation, de gestion des compétences, d'évaluation, de mobilité et de parcours professionnel... Appréhender les nouveaux dispositifs de formation tout au long de la vie (suivi du droit individuel à la formation, plan de formation, recours aux périodes de professionnalisation...) et valoriser les compétences dans la construction des parcours de professionnalisation des agents de la FPH.
Eléments du programme	Repérer et comprendre les notions de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences : métiers, compétences, référentiels. Présentation de la réforme de la formation tout au long de la vie et de l'utilisation des nouveaux dispositifs. Présentation des outils à disposition dans les établissements. Présentation des référentiels métiers, compétences. Construction de parcours individualisés de professionnalisation (offre de formation, pédagogie, modes de financement, gestion des compteurs DIF...).
Public	Personnels d'encadrement et tout personnel travaillant dans les services RH, les services de formation. Formateurs, tuteurs, maîtres de stage exerçant en instituts de formation initiale ou spécialisée.
Opérateur	Action mise en œuvre par l'ANFH.

ANNEXE XVIII

Action de formation nationale 2009

INTITULÉ	TECHNIQUES DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ayant une maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées
Plan de référence	Plan Alzheimer 2008-2012.
Contexte	<p>33 % des personnes accueillies dans les EHPA souffrent de maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (enquête DRESS 2003).</p> <p>15 % des patients accueillis dans les unités de soins de longue durée présentent une maladie d'Alzheimer (CNAM, coupe Pathos, juin 2006).</p> <p>Les troubles du comportement sont présents chez plus de 85 % de ces patients et constituent un problème majeur pour les équipes soignantes. Parallèlement, ces troubles contribuent à la perte de l'autonomie dans les activités de vie quotidienne et accentuent le risque de dépendance.</p> <p>Les traitements psychotropes sont souvent utilisés en première ligne pour ces troubles, bien que leur efficacité demeure limitée et leurs effets secondaires non négligeables. Il est maintenant recommandé d'utiliser en première intention les traitements non pharmacologiques et des techniques spécifiques.</p> <p>Ces techniques, souvent utilisées dans les établissements de soins, le sont probablement d'une manière mal adaptée du fait de l'insuffisance de procédure précise et de formations adaptées.</p>
Objectifs de la formation	<p>Elaborer, en utilisant des techniques d'écoute et de communication pertinentes, des réponses avec le patient et l'accompagner dans la mise en place de projets adaptés aux situations liées à la maladie d'Alzheimer.</p> <p>Accompagner ces patients dans les actes de la vie quotidienne ;</p> <p>Etre capable de gérer les troubles du comportement des personnes ayant une maladie d'Alzheimer et pouvoir leur dispenser des soins.</p>
Eléments du programme	<p>Adaptation des techniques de soins habituelles: différents types de toilette, soins techniques aux MAMA, repas, coucher.</p> <p>Principes de communication.</p> <p>Thérapie occupationnelle (TO).</p> <p>Approche des autres techniques de soins (réminiscence, psychosociale...).</p> <p>Techniques de prise en charge comportementale.</p> <p>Gestion des troubles du comportement (cris, déambulation, agressivité...).</p> <p>Adaptation de l'environnement (lumière, bruits, aménagement...).</p>
Public	<p>Professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des services de court séjour recevant des patients âgés ; - des SSR gériatriques ; - des unités cognitivo-comportementales créées au sein des SSR ; - des USLD ; - des EHPAD. <p>Grades concernés: AS, AMP, ASH, IDE, rééducateurs...</p>
Opérateur	Action mise en œuvre par l'ANFH.