

PLAN D' ACTIONS RÉGIONAL 2016

**AMÉLIORER LA CONNAISSANCE
DES PUBLICS ET DES PATHOLOGIES**

**RENFORCER
SES COMPÉTENCES MÉTIERS**

**METTRE EN ŒUVRE
LA GESTION PRÉVISIONNELLE
DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES**



SOMMAIRE

Édito	4
Conditions de prise en charge et modalités d'inscription	5

AXE 1

AMÉLIORER LA CONNAISSANCE DES PUBLICS ET DES PATHOLOGIES

AFR1	Valorisation de l'image de la personne âgée	8
AFR2	La bientraitance des personnes en situation de vulnérabilité	9
AFR3	Autisme et troubles envahissants du développement	10
AFR4	Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée : comment les accompagner au quotidien ?	11
AFR5	La fin de vie : Comment accompagner tout en se préservant ?	12
AFR6	Prévention et prise en charge de l'incontinence	13
AFR7	Amélioration des connaissances par les équipes soignantes et éducatives des troubles du comportement des publics accueillis dans les établissements enfance/famille et handicap et services de pédopsychiatrie	14
AFR1	Formation à la démarche palliative et à l'accompagnement des professionnels confrontés à des situations de fin de vie - services non spécialisés	15
AFR2	Savoir identifier les victimes de violence conjugale ou familiale lors de la prise en charge de patients dans les établissements de la FPH	16
AFR3	Améliorer la qualité et la sécurité des soins des patients sous chimiothérapies orales	17

AFC4	Prise en charge somatique des patients adultes ayant une pathologie psychiatrique sévère	18
AFC5	Sensibilisation aux risques liés aux pratiques complémentaires	19
AFC6	Parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie « PAERPA »	20
AFC7	Connaître, repérer et prendre en compte les déficiences sensorielles des personnes âgées	21

AXE 2

BIEN CONNAÎTRE L'ENVIRONNEMENT HOSPITALIER ET L'ÉVOLUTION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

AFR8	Exercer un métier non soignant en Établissements Sociaux et Médico Sociaux	24
AFR9	Le service public à l'hôpital : Quelles transformations induites par les réformes ?	25
AFR10	Quels nouveaux modes de coopération pour l'hôpital public ? Enjeux stratégiques ? Règles juridiques et pratiques	26
AFR11	Sensibilisation à la télémedecine	27
AFR12	Se préparer à la retraite	28
AFC8	Nouvelles technologies et confidentialité	29
AFC9	Construction d'un projet de chirurgie ambulatoire	30
AFC10	Impact de l'architecture et de l'aménagement des locaux sur l'organisation et les conditions de travail	31
AFC11	Ergonomie - Gestes et postures	32

AXE 3

RENFORCER SES COMPÉTENCES MÉTIERS

AFR13	Parcours métier - agent de bio-nettoyage	34
AFR14	Parcours métier secrétaire médicale - accompagnement des secrétaires médicales à l'évolution de leur métier	35
AFR15	Parcours métier animateur socio-culture - créativité dans les ateliers d'activités proposés aux personnes à capacité réduite et/ou vieillissantes accueillies dans les établissements	36
AFR16	Parcours métier animateur socio-culture - créativité dans les ateliers d'activités proposés aux jeunes publics accueillis dans les établissements	37
AFR17	Parcours métier aide soignant/aide médico psychologique - assistant de soins en gérontologie	38

AXE 4

SE PROFESSIONNALISER SUR DES FONCTIONS TRANSVERSALES

AFR18	Comment améliorer le bien-être et le confort des résidents en s'impliquant dans la démarche qualité	42
AFR19	Élaboration et suivi du projet personnalisé en Établissement Social et Médico Social	43
AFR20	Fonction de référent/coordonnateur	44
AFR21	Pilotage des Pôles : Quels outils au service de la performance du pôle	45
AFR22	EPRD T2A : Maîtriser l'adéquation des ressources	46
AFR23	Fonction d'encadrement des stagiaires	47
AFR24	La sécurisation du circuit du médicament	48
AFR25	Préparation et distribution des médicaments dans les établissements médico-sociaux	49

AFR26	Déclaration des événements indésirables graves (EIG), des vigilances et signalement des infections nosocomiales	50
AFR27	Mise en place des comités de retour sur expérience (CREX)	51
AFR28	Gestion des risques associés aux soins en équipe dans les établissements sanitaires et médico-sociaux de la FPH	52
AFC12	Impulser une culture qualité au sein de son équipe	53

AXE 5

METTRE EN ŒUVRE LA GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES

DA	La mise en œuvre de la GPMC	56
AFC13	Intégrer la notion de compétences dans l'entretien	57
AFR29	Pérenniser sa démarche de GPMC et en exploiter les données au profit de sa politique RH	58
AFR30	Formation de Formateurs internes à la conduite de l'entretien professionnel	59
AFC14	Construire et animer une démarche GPMC	60

AXE 6

PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

DA	L'accompagnement des établissements à la prévention des risques psycho sociaux (RPS) et amélioration de la qualité de vie au travail (QVT)	62
AFR35	Vers le bien-être au travail	63
AFC15	Gestion de la violence dans les établissements enfance/famille et handicap et dans les services de pédopsychiatrie	64
AFC16	Accompagner le changement au sein de son équipe	65
AFC17	Animer le travail en équipe	66
AFC18	Qualité du dialogue social dans les établissements relevant de la FPH	67

AXE 7

METTRE EN ŒUVRE LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

DA	La mise en œuvre du DPC dans les établissements	70
AFR36	Construire un programme de DPC	72
AFR37	Construire un plan de DPC médical	73
AFR38	Construire un plan de DPC Établissement	74
AFR39	Formation formateurs/ animateurs DPC	75
AFC19	Le rôle des cadres dans la mise en œuvre du DPC	76
AFC20	Implication de la communauté hospitalière dans l'élaboration et la mise en œuvre du DPC Médical	77

AXE 8

APPEL À PROJETS « TALENTS PARTAGÉS »

APR	Talents partagés : pour vous accompagner dans la valorisation de vos compétences	80
-----	--	----

AXE 9

SÉCURISER LES PARCOURS PROFESSIONNELS

AFR40	Formations des agents en contrat aidé	84
AFR41	Formations des agents en emploi d'avenir	85
AFC21	Le travail des seniors et la seconde partie de carrière	86
AFC22	Maintien dans l'emploi, reclassement professionnel et reconversion : outils, dispositifs et accompagnement	87

FORMATIONS OBLIGATOIRES

AFC23	Services de sécurité incendie et d'assistance à personne (SSIAP) 1,2 et 3	90
AFC24	Habilitations électriques	90
AFC25	Certificat d'aptitude à la conduite en sécurité (CACES) 1,2 et 3	90

ÉDITO

Nous avons le plaisir de vous présenter dans cette nouvelle publication du Plan d'Actions Régional 2016 une offre de service large que nous souhaitons la plus complète possible.

En effet, cette année nous avons souhaité regrouper dans un même document l'ensemble de l'offre que nous proposons à nos adhérents.

Au fur et à mesure de la lecture du document, vous découvrirez ainsi toutes les actions de formation achetées par nos services :

- Les Actions de Formation Régionales (AFR) qui sont organisées par l'ANFH en inter-établissement sont financées intégralement mais elles peuvent également être reprises dans votre plan de formation.
- Les Actions de Formation Coordonnées (AFC) dont le financement relève uniquement de vos plans de formation et que vous pouvez organiser au sein de votre établissement ou en coopération avec d'autres établissements.

Vous découvrirez aussi que ces formations peuvent être articulées avec des dispositifs d'appui qui ont vocation à vous accompagner de façon individuelle dans le déploiement opérationnel :

- Du Développement Professionnel Continu (DPC).
- De la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC).
- De la prévention des Risques Psycho-sociaux (RPS) et l'amélioration de la Qualité de Vie au travail (QVT).

De nouveaux dispositifs pourraient venir enrichir notre offre courant 2016 sous réserve de financement, notamment pour :

- Le maintien dans l'emploi des personnes en situation de restriction d'aptitude.
- Le renforcement des savoirs et compétences clés des agents.

Cette année nous vous offrons en plus la possibilité de valoriser les actions de formation, de Développement Professionnel Continu, les journées thématiques ou congrès que vous réalisez en interne, en répondant à l'appel à projets régional « Talents Partagés ». L'ANFH vous accompagnera alors dans le déploiement territorial en facilitant la coopération inter établissements.

Par offre de service « large », il faut aussi entendre qu'elle est ouverte à l'ensemble des agents de la Fonction Publique Hospitalière et aux personnels médicaux des établissements de la FPH.

Nous espérons que vous trouverez dans ces différentes actions les moyens de répondre à vos besoins et nous remercions nos partenaires que sont l'Agence Régionale de Santé de Picardie (ARS Picardie), le Conseil Régional de Picardie (CRP), la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) et le Fonds National de Prévention (FNP) qui contribuent largement, grâce à leur soutien, au développement de notre offre de service.

Nous restons bien entendu toujours à votre écoute et vous souhaitons une très bonne lecture !



CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE ET MODALITES D'INSCRIPTION

AFR (ACTION DE FORMATION RÉGIONALE)

Conditions de prise en charge

L'ensemble des frais (pédagogie, déplacement, restauration et hébergement) est pris en charge par l'ANFH.

Modalités d'inscription

Complétez une fiche d'inscription par formation (formulaire joint) et faites-le parvenir dûment signé par le directeur de l'établissement à la délégation régionale ANFH Picardie par courrier ou par mail **avant le 06 novembre 2015**, date limite d'inscription pour les actions de formation régionales.

La fiche d'inscription est également téléchargeable sur le site internet www.anfh.fr/picardie rubrique « Offre de formation ».

Comment être informé de la validation des inscriptions des agents de mon établissement ?

Après la date limite d'inscription, la délégation constitue les groupes de formation et adresse directement aux chargés de formation la notification d'inscription ou de refus des candidatures ainsi que les convocations.

Les demandes d'inscription reçues hors délai seront refusées.

Nos actions seront organisées en fonction d'un nombre suffisants de participants.

D A (DISPOSITIF D'APPUI)

Conditions de prise en charge

L'intégralité de l'accompagnement individuel est financé par l'ANFH et ses partenaires.

Modalités d'inscription

L'entrée dans le dispositif doit se formaliser par une lettre d'engagement. Pour plus d'information, veuillez contacter le référent du dispositif d'appui.

AFC (ACTION DE FORMATION COORDONNÉE)

Conditions de prise en charge

L'ensemble des frais (pédagogie, déplacement, restauration et hébergement) est financé sur les plans de formation des établissements concernés. En cas de session inter établissement, le coût pédagogique est imputé au prorata du nombre d'agents participants à la formation.

Modalités d'inscription

Si vous souhaitez mettre en place une action en intra ou en inter, veuillez prendre contact avec Manuella CALADO.

APR (APPEL À PROJETS « TALENTS PARTAGÉS »)

Conditions de prise en charge

Le financement est assuré en grande partie par l'ANFH sous réserve de validation des projets par les instances.

Modalités d'inscription

Début 2016, un nouveau dossier de participation vous sera adressé. Pour plus d'information, contactez Manuella CALADO.

CONF (CONFÉRENCES)

Conditions de prise en charge

Les frais de déplacement et de restauration sont pris en charge par l'ANFH.

Modalités d'inscription

Tous les thèmes n'étant pas connus au moment de l'impression du document, nous vous invitons à vous connecter sur notre site internet, notre page Facebook ou twitter pour suivre notre actualité tout au long de l'année 2016.

À VOTRE ÉCOUTE

Manuella CALADO

Conseillère Formation,
Chargée du dispositif d'appui DPC
→ 03 22 71 55 61
→ m.calado@anfh.fr

Emmanuelle DUPE

Conseillère Formation,
Chargée du dispositif d'appui GPMC
→ 03 22 71 55 62
→ e.dupe@anfh.fr

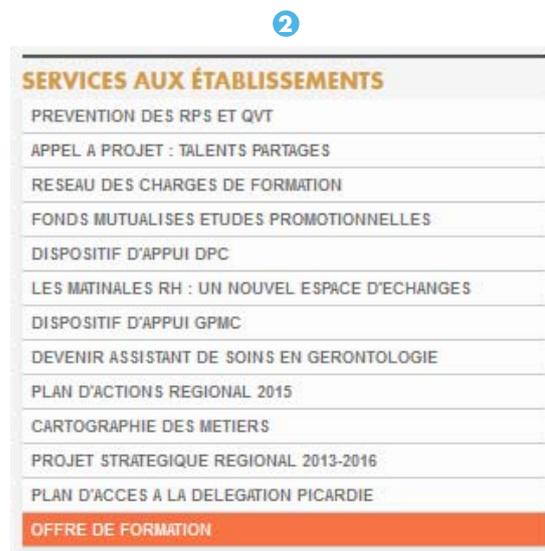
Axelle DELORME

Chargée du dispositif d'appui RPS - QVT
→ 03 22 71 31 38
→ a.delorme@anfh.fr

Jérôme BOUSSARD

Conseiller en Gestion de Fonds, Suivi financier des AFR et AFC
→ 03 22 71 31 32
→ j.boussard@anfh.fr

Découvrez l'offre de service complète que nous proposons aux établissements sur le site internet de l'ANFH :



Retrouvez l'actualité de l'ANFH PICARDIE sur



et aussi sur



AXE 1

**AMÉLIORER LA CONNAISSANCE
DES PUBLICS ET DES PATHOLOGIES**

AFR 1

VALORISATION DE L'IMAGE DE LA PERSONNE ÂGÉE

CONTEXTE

Soigner l'apparence d'une personne âgée, c'est lui permettre de conserver une image d'elle-même valorisante. Cela fait également partie des soins de confort qui participent à la prise en charge globale de la personne.

OBJECTIFS

Valoriser l'image de la personne âgée en tenant compte de ses habitudes, de son bien-être, tout en préservant son autonomie.

- **Rappeler** les modifications physiopathologiques du vieillissement.
- **Découvrir** le soin esthétique en l'intégrant dans sa pratique professionnelle pour l'utiliser dans la relation d'aide et dans la communication.
- **S'initier** aux techniques de bases des soins esthétiques selon les règles d'hygiène et de sécurité (produits et matériels).

- **Savoir proposer** une tenue vestimentaire en tenant compte des goûts, habitudes de la personne et de son niveau de dépendance.
- **Accompagner** la personne âgée dans la compréhension et l'acceptation des modifications physiques liées au vieillissement.
- **Conseiller** les familles, la tutelle et le résident pour favoriser le confort de la personne âgée et valoriser son image.
- **Identifier** les limites de son intervention.

ORGANISME

FORMAVENIR

PUBLIC

Tout professionnel travaillant auprès des personnes âgées.

DURÉE

6 jours

DATES & LIEU

SEBONCOURT

Groupe 1

28.29|04|2016

26.27|05|2016

27.28|06|2016

OISE

Groupe 2

13.14|09|2016

13.14|10|2016

14.15|11|2016

ANFH PICARDIE

Groupe 3

17.18|10|2016

14.15|11|2016

12.13|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Identifier l'importance de l'esthétique dans l'estime de soi et savoir se situer et développer une relation adaptée face à la personne dépendante et à ses goûts.

- Le rôle des soins esthétiques dans le projet de vie de la personne.
- Place et posture du soignant dans les soins esthétiques.
- Les multiples dimensions du « prendre soin » par le biais des soins esthétiques.

JOUR 2

Pratiquer les soins de bases de manucure.

- Les soins des mains.
- Savoir procurer du bien-être à une personne dépendante.

JOUR 3

Identifier et savoir utiliser les produits adaptés aux différents types de peau en respectant les règles d'hygiène et de sécurité.

- Les soins du visage.
- Pratiquer des soins du visage.

JOUR 4

Savoir réaliser un maquillage adapté.

- Les produits, le matériel, hygiène et conservation.
- Les techniques d'application.
- Conseil pour la mise en place d'un atelier esthétique.

JOUR 5

Pratiquer les soins de base du pied.

- Les soins du pied.
- Les règles d'hygiène des pieds.
- La coupe des ongles.
- Rédaction de protocoles.
- S'initier à la réflexologie plantaire.

JOUR 6

L'entretien des cheveux.

- Le choix des produits, les différentes techniques.
- Le massage du cuir chevelu.

AFR2

PROGRAMME **DPC**

LA BIENTRAITANCE DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

CONTEXTE

La bientraitance est une démarche globale de prise en charge du patient ou de l'utilisateur et d'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leur écoute et la prise en compte de leurs besoins, tout en prévenant la maltraitance. La situation de vulnérabilité peut être rencontrée à tout moment de la vie (enfant, adolescent, adulte et personne âgée). Elle peut être ponctuelle ou permanente.

OBJECTIFS

- **Définir** les concepts : maltraitance, bientraitance, vulnérabilité, handicap, prendre soin...
- **Identifier** les différentes formes de maltraitance et les causes.
- **Repérer** les situations de négligences passives.
- **Exprimer et analyser** ses pratiques professionnelles au regard des conceptions personnelles du soin, des habitudes de travail et de l'éthique professionnelle.
- **Présenter** les textes législatifs (sanitaire, social, médico-social).
- **Identifier** les risques encourus sur le plan pénal et disciplinaire en cas de maltraitance ou de non signalement de maltraitance avérée.
- **Savoir utiliser** les outils et guide disponible (nouveau guide HAS/FORAP 2013, ANESM...).
- Proposer des actions individuelles et/ou collectives, selon la réalité professionnelle et les situations rencontrées, visant à la bientraitance.

ORGANISME

DEMETER SANTE

PUBLIC

Tout personnel travaillant dans un établissement social, sanitaire ou médico-social.

DURÉE

4 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

02.03|03|2016
17.18|03|2016

Groupe 2

18.19|05|2016
09.10|06|2016

Groupe 3

29.30|09|2016
10.11|10|2016

Groupe 4

29.30|11|2016
08.09|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Identifier les différentes formes de maltraitance, leurs causes et être vigilant face aux risques de dérives maltraitantes.

- Maltraitance, bientraitance, de quoi parle-t-on ? Les risques et les causes de maltraitance en secteur sanitaire, social et médico-social.
- Le cadre juridique et réglementaire de lutte contre la maltraitance, Les obligations des établissements, Le signalement : comment procéder ?
- La maltraitance ordinaire, les négligences passives, le repérage des attitudes, comportements...

JOUR 2

Connaître et promouvoir valeurs et culture de la bientraitance.

- La bientraitance, une ou des définitions.
- Repères éthiques, les valeurs, les 3 lignes de forces, les contenus de la bientraitance.
- Les droits et libertés des personnes accueillies, les chartes.
- Les outils pour mettre en œuvre les nouveaux droits, l'actualisation des valeurs du prendre soin à l'aune de la bientraitance.

JOUR 3

Découvrir les différents aspects de la bientraitance dans le quotidien des services et les pratiques professionnelles.

- La bientraitance et les bonnes pratiques : leur bonne utilisation en situation de travail (guides HAS/FORAP, ANESM).
- Le déploiement des pratiques bientraitantes dans le quotidien des services et des personnes.
- Les axes d'évaluation de la bientraitance à chacune des étapes.
- L'analyse des pratiques professionnelles, pour quoi faire ?

JOUR 4

Proposer des actions individuelles et/ou collectives selon la réalité professionnelle et les situations rencontrées, visant à la bientraitance.

- Axes d'amélioration des pratiques professionnelles.

AUTISME ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT

CONTEXTE

L'évolution de la législation qui conduit les familles à avoir de nouvelles attentes par rapport à la prise en charge de leur parent atteint d'autisme ou de Troubles Envahissants du Développement (TED) interroge les équipes sur leurs pratiques professionnelles. Les différences de niveau de connaissances des équipes de l'autisme et par voie de conséquence de la prise en charge de ces personnes nécessitent une formation visant à actualiser leurs connaissances, rassurer les équipes dans leurs pratiques professionnelles, les accompagner dans la complexité de la prise en charge et prévenir l'isolement et l'usure professionnelle.

OBJECTIFS

Adapter la prise en charge de personnes atteintes d'autisme ou de Troubles Envahissants de Développement (TED) en fonction des besoins de la personne concernée, de la famille et des ressources à disposition.

- **Identifier** les différentes approches théoriques de l'autisme et des troubles envahissants du développement.
- **Définir** les particularités d'une personne avec TED (sensoriel, moteur, cognitif, émotionnel, corporel et au niveau des interactions sociales).
- **Favoriser** les liens entre famille et institution autour de la personne.

- **Identifier** les différentes formes de prise en charge en fonction de l'âge et des possibilités d'accueil.
- **Optimiser** la prise en charge en élaborant le projet individuel (sa mise en place, son évaluation...).
- **Identifier** les possibilités actuelles d'orientation des personnes atteintes de ces troubles en terme de prise en charge thérapeutique, pédagogique, éducative.
- **Accompagner** les équipes pluriprofessionnelles dans la prise en charge spécifique de la personne souffrant de TED.

ORGANISME

IRFA EVOLUTION

PUBLIC

Tout personnel socio-éducatif et soignant confronté à la prise en charge d'une personne atteinte d'autisme ou de troubles envahissants du développement.

DURÉE

4 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

11.12|05|2016
08.09|06|2016

Groupe 2

12.13|10|2016
09.10|11|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Connaître la maladie et la symptomatologie de l'autisme et des troubles envahissants du développement.

- Rapports nationaux et préconisations, plan de soutien.
- Classification française et mondiale.
- Connaître les pathologies et les troubles associés aux TED.
- Connaître et comprendre les échelles d'évaluation et leur intérêt pour le devenir de la personne accueillie.

JOUR 2

Définir et donner du sens à la notion de projet.

- Le projet personnalisé, les attentes prioritaires des parents, les projets liés à l'âge.
- Favoriser le travail en équipe et la complémentarité.
- Connaître les différentes évolutions de la prise en charge et des accompagnements, les applications possibles.

JOUR 3

Comprendre et intégrer une donnée incontournable de l'accompagnement des personnes autistes.

- Travailler sur une amélioration des pratiques professionnelles spécifiques à l'autisme.
- Établir un lien entre les différentes approches thérapeutiques et leurs objectifs et le projet personnalisé de la personne autiste.
- Travailler sur l'indépendance et l'autonomie.

JOUR 4

Établir un partenariat avec les familles.

- La famille, qui, comment ? La notion de continuité de prise en charge collaboration et cohérence.
- Savoir se ressourcer.
- Élaboration des perspectives professionnelles.



LES PERSONNES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER OU D'UNE MALADIE APPARENTÉE : COMMENT LES ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN ?

CONTEXTE

L'évolution démographique conduit les soignants à prendre en charge de plus en plus de personnes âgées qui présentent des troubles du comportement liées à la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Face à cette nouvelle problématique, bien que les équipes soignantes aient des connaissances, elles sont parfois démunies et confrontées à des difficultés dans leur pratique quotidienne.

OBJECTIFS

- **Confronter** ses représentations par rapport à la notion de personne démente.
- **Définir** les concepts liés aux troubles du comportement de la personne dont : désorientation, incohérence, dépression, agressivité, troubles locomoteurs...
- **Identifier** l'évolution de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : leurs conséquences physiques, psycho-sociales...
- **S'approprier** des techniques d'écoute et de communication pertinentes.
- **Apprendre** à gérer les troubles du comportement.
- **Acquérir** des gestes de soins adaptés.
- **Concevoir** des activités de stimulation sociales et cognitives.
- **Utiliser** des techniques et moyens adaptés au service, à partir d'une réflexion en équipe, pour optimiser l'accompagnement et réduire les difficultés rencontrées.
- **Accompagner** les familles dans la compréhension et l'évolution de la maladie.
- **Participer** en équipe pluridisciplinaire à l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet adapté aux situations liées à la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées.

ORGANISME

TONIC PLUS

PUBLIC

Tout professionnel prenant en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

DURÉE

5 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

01.02|02|2016
22.23.24|02|2016

Groupe 2

30.31|03|2016
18.19.20|04|2016

Groupe 3

13.14|10|2016
07.08.09|11|2016

Groupe 4

17.18|11|2016
30|11|2016
01.02|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Confronter les représentations et définir les concepts liés aux troubles du comportement.

- L'impact de l'altération de certaines fonctions sur l'ensemble de la vie quotidienne.
- Les signes révélateurs et leurs manifestations.
- L'évolution de la maladie d'Alzheimer et ses conséquences physiques et psychosociales.

JOUR 2

Les risques encourus dans le parcours d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer.

- Réflexion sur la nécessaire prise en charge en équipe pluriprofessionnelle.

JOUR 3

S'approprier des techniques d'écoute et de communication pertinentes, apprendre à gérer les troubles du comportement et accompagner les familles dans la compréhension et l'évolution de la maladie.

- L'importance de la communication pour une meilleure approche relationnelle.

- Les relations avec les familles et les enjeux.
- Faire face à l'agressivité, voire la violence et le refus de soins.
- Adapter leurs propres comportements ainsi que l'environnement.

JOUR 4

Acquérir des gestes de soins adaptés et concevoir des activités de simulation sociales et cognitives.

- Interdépendance des 3 projets : de soins, d'autonomie, de vie.
- Comment réagir face aux difficultés rencontrées dans la relation.
- Sensibilisation aux supports de soins et/ou de soutien non médicamenteux.
- Améliorer son écoute, autour du toucher, s'autoriser les émotions, l'empathie dans le soin.

JOUR 5

Impact de la prise en charge et sur les équipes, des avancées et les perspectives en termes de projet.

LA FIN DE VIE : COMMENT ACCOMPAGNER TOUT EN SE PRÉSERVANT?

CONTEXTE

Le personnel est confronté, dans tout service où il travaille, à la fin de vie, à la mort. Il est important pour ce personnel de bien accompagner les personnes en fin de vie. Les établissements souhaitent développer des projets de soins en tenant compte du cadre légal et éthique.

OBJECTIFS

- **Exprimer** ses représentations de la fin de vie et de la mort à partir du vécu personnel et professionnel.
- **Repérer** les étapes du processus de deuil afin d'adapter son comportement vis-à-vis de la personne en fin de vie et de son entourage.
- **Sensibiliser** les professionnels de santé aux différentes approches de la fin de vie, de la mort et du deuil dans différents champs culturels (les besoins fondamentaux et désirs).
- **Situer** la spécificité de l'accompagnement des personnes en fin de vie (douleur, souffrance, aide psychologique, écoute...) et de leur famille en corrélation avec la législation (loi Léonetti...).
- **Conforter** et renforcer une démarche d'équipe dans des valeurs éthiques.
- **Identifier** les ressources internes et externes à l'établissement pour favoriser la prise en soin de la personne (documentation, réseau, formation, associations, personnes...).
- **Proposer** des « outils » afin de se préserver émotionnellement.

ORGANISME

EUROPE MANAGEMENT SANTE

PUBLIC

Toute personne en contact avec des personnes en fin de vie et leur entourage.

DURÉE

4 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

25.26|02|2016
17.18|03|2016

Groupe 2

03.04|03|2016
24.25|03|2016

Groupe 3

08.09|09|2016
06.07|10|2016

Groupe 4

24.25|11|2016
15.16|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Explorer les différentes représentations et approches de la mort dans les différentes cultures et régions.

- La mort dans nos sociétés, la mort aujourd'hui en France, le cadre légal.
- Les soignants face à la maladie grave et la mort, leurs représentations personnelles de la fin de vie et de la mort.

JOUR 2

Repérer les étapes de deuils avec les émotions associées et les attitudes adaptées des soignants faces à celles-ci.

- Les besoins psycho-affectifs et spirituels du malade en phase terminale.
- Les réponses dans une approche bio-psycho-sociale.
- Améliorer ses compétences relationnelles.

JOUR 3

Affiner ses réponses en fonction de la spécificité de chaque personne et de sa situation afin d'accompagner le malade et sa famille.

- Accompagner entre savoir-être et savoir-faire.
- La présence à soi comme préalable à un accompagnement de qualité.
- Le développement de son potentiel et l'intégration de ses difficultés et de ses limites à accompagner.

JOUR 4

Clarifier les besoins des soignants pour accompagner en sécurité.

- Les besoins des soignants pour accompagner les patients en fin de vie en sachant se préserver.
- Trouver la bonne distance en relation d'aide.
- Développer des outils afin de se préserver émotionnellement.
- L'accompagnement, un projet d'équipe.

AFR6

PROGRAMME **DPC**

PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DE L'INCONTINENCE

CONTEXTE

Les agents des services de soins sont confrontés à l'incontinence au quotidien. Prévenir les troubles de l'incontinence et savoir les prendre en charge restent une nécessité afin d'améliorer le confort de vie des personnes affectées pour leur permettre de conserver leur dignité.

OBJECTIFS

- **Définir** les différents types d'incontinence.
- **Mesurer** l'impact psychologique de l'incontinence.
- **Maintenir** l'autonomie des patients.
- **Définir** une prise en charge adaptée.

PROGRAMME

JOUR 1

Penser l'incontinence.

- Faut-il éviter et comment éviter l'incontinence ?
- Quelles difficultés rencontrées au quotidien dans vos services ? Connaître les différents types d'incontinence et comprendre leurs causes.
- Les fonctions urinaires et intestinales - l'incontinence fécale et urinaire.
- Causes physiopathologiques, causes institutionnelles, causes psychologiques. Mesurer l'impact de l'incontinence à plusieurs niveaux.
- Les conséquences physiques et psychiques de l'incontinence pour le patient et les conséquences pour les soignants et l'institution.

JOUR 2

Prévenir l'incontinence : réflexion sur l'autonomie du patient et le rôle du soignant.

- La prévention de l'incontinence : éviter, retarder, limiter. Connaître les différents traitements et leurs coûts.
- Les traitements : quand, comment, pour qui et à quel prix ?

JOUR 3

Mettre en place une prise en charge adaptée.

- La prise en charge et la pluridisciplinarité.
- La sensibilisation et l'éducation des familles. Transférer les connaissances.
- Initier une réflexion dans son service.
- Introduire un nouvel outil d'évaluation et de transmission au sein de son équipe.
- Mettre en place les outils de prévention.
- Informer les familles.

JOUR 4

Capitalisation et évaluation du transfert des acquis.

ORGANISME

AGES

PUBLIC

Tous les agents des services de soins confrontés à la prise en charge de l'incontinence.

DURÉE

4 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

04.05|02|2016
11|03|2016
01|04|2016

Groupe 2

12.13|05|2016
02|06|2016
20|06|2016

Groupe 3

10.11|10|2016
24|11|2016
06|12|2016

AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES PAR LES ÉQUIPES SOIGNANTES ET ÉDUCATIVES DES TROUBLES DU COMPORTEMENT DES PUBLICS ACCUEILLIS DANS LES ÉTABLISSEMENTS ENFANCE/FAMILLE ET HANDICAP ET SERVICES DE PÉDOPSYCHIATRIE

CONTEXTE

Si la prise en charge des enfants et/ou des adolescents et/ou personne en situation de handicap est déjà en soi spécifique, supposant des connaissances sur l'évolution et le développement dit « normal », elle l'est d'autant plus lorsque les troubles du comportement s'installent jusqu'à être envahissants. Les professionnels qui y sont confrontés, éprouvent le besoin d'y trouver sens, compréhension sans laquelle nos pratiques ne sauraient évoluer. L'éclairage théorique et clinique vise l'acquisition de nouvelles connaissances et compétences pour que le regard porté sur l'enfant, l'adolescent ou la personne en situation de handicap reste toujours bienveillant ayant à cœur d'élaborer ensemble une prise en charge qui lui permette d'optimiser ses aptitudes.

OBJECTIFS

- **Identifier** les différents troubles du comportement existants et leurs caractéristiques.
- **Connaître** les attitudes et conduites à mobiliser devant ces troubles.
- **Utiliser** des outils et des techniques pour assurer une meilleure prise en soin efficace.
- **Se préserver** en utilisant la complémentarité en équipe.

ORGANISME

DEMETER SANTE

PUBLIC

Tout public soignant et éducatif travaillant dans les établissements enfance, famille et handicap et service de pédopsychiatrie.

PROGRAMME

JOUR 1

Définir et distinguer tous les termes qui gravitent autour de la problématique des troubles psychocomportementaux de l'enfant, de l'adolescent.

- Les troubles émotionnels du comportement de l'enfant, de l'adolescent.
- Les champs du handicap mental entraînant des troubles importants des fonctions cognitives, et des dispositifs de prise en soin, lexique des termes utilisés.
- Connaître les recommandations et préconisations en matière de prise en soin et d'accompagnement des jeunes en difficulté et de leurs familles.
- Le syndrome TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité), les TED (Troubles Envahissants du Développement).
- Les applications des préconisations officielles au sein des établissements.

JOUR 2

S'approprier une grille plurifactorielle d'analyse des troubles du comportement et des situations vécues au cours de son exercice professionnel.

- Analyse des pratiques professionnelles, quels enjeux ?
- Les réponses professionnelles face aux troubles du comportement.
- Savoir utiliser des outils et des techniques pour assurer une meilleure prise en soin.

JOUR 3

Construire un dispositif de travail équipe Les stratégies éducatives, thérapeutiques et pédagogiques.

- Le travail en équipe pluridisciplinaire, participation active du jeune et de la famille, gestion et structuration de relations sociales et affectives.
- Construction d'un dispositif collectif d'accompagnement qui servira de diagnostic de situation en travail intersession.

JOUR 4

Mise en oeuvre du plan d'amélioration des pratiques professionnelles et réalisation du diagnostic du dispositif collectif d'accompagnement.

- Réaliser un retour d'expérimentation et consolider les pratiques professionnelles individuelles et d'équipe.

DURÉE

4 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

24.25.26|02|2016
29|04|2016

AFC 1

FORMATION À LA DÉMARCHE PALLIATIVE ET À L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS CONFRONTÉS À DES SITUATIONS DE FIN DE VIE - SERVICES NON SPÉCIALISÉS

CONTEXTE

Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement. (Article L1110-9 Code de la santé publique).

Pour garantir ce droit, le programme national de développement des soins palliatifs (2008-2012) vise, au delà du développement de l'offre, à diffuser la culture palliative auprès de l'ensemble des professionnels intervenant auprès de personnes en fin de vie.

L'enjeu essentiel du programme consiste en effet à acculturer les différents professionnels à la démarche palliative et à l'accompagnement quelque soit leur service / lieu d'exercice (court séjour, USLD, établissements médico-sociaux...).

Cet objectif qui avait fait l'objet d'un axe de formation en 2009, nécessite d'être réaffirmé lors de la dernière année du programme (2008-2012).

La dynamique de formation engagée dans les établissements de la fonction publique hospitalière doit s'articuler avec les dispositifs visant l'amélioration des pratiques professionnelles.

Le critère « Prise en charge et droits des patients en fin de vie » (13.a) du manuel de certification V2010 constitue l'un de ces dispositifs. Il permet d'une part de valoriser les actions de formation réalisées et d'autre part de mesurer le déploiement de la démarche palliative dans les services non spécialisés en soins palliatifs.

OBJECTIFS

- **Adopter** une posture réflexive sur ses pratiques.
- **Identifier** les connaissances à approfondir pour les développer.
- **Appréhender** l'importance de la pluri-professionnalité dans la démarche palliative.
- **Identifier** les ressources disponibles sur son territoire pour soutenir sa pratique. (réseau, équipe mobile de soins palliatifs...).
- **Initier**, au sein de son service, une démarche d'amélioration des pratiques en soins palliatifs.

ORGANISME

EFORS

PUBLIC

Cette formation visera particulièrement les personnels fréquemment confrontés à des situations de fin de vie et exerçant dans les unités de soins non spécialisées en soins palliatifs. Catégories d'établissements : Médecine et Chirurgie, SSR, USLD, HAD.

Catégories socioprofessionnelles :

infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute, assistant social, psychologue médecin. Il sera fortement recommandé aux professionnels d'un même service de venir en équipe (au minimum en binôme).

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Comprendre le contexte et la démarche palliative.

- Définitions.
- Les textes de loi.
- L'information du patient et de sa famille.
- Les instances et outils d'aide aux décisions.
- Les ressources humaines et les compétences.
- Quel accompagnement et quelle prise en charge du côté du patient ?
- Quel accompagnement et quelle prise en charge du côté de l'entourage ?
- Quels enjeux pour les soignants ?

JOUR 2

Permettre de comprendre l'importance de chaque membre d'une équipe, son rôle, son métier.

- Qu'apporte l'équipe de soins ?
- Le projet de soins centré autour du patient.

JOUR 3

Permettre aux participants d'élaborer un référentiel de critères de qualité en soins palliatifs.

- Démarche qualité, certification et soins palliatifs.
- En interne... quels sont les domaines à explorer et comment trouver des indicateurs.
- Les EPP en soins palliatifs.

SAVOIR IDENTIFIER LES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE OU FAMILIALE LORS DE LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA FPH

CONTEXTE

Les situations de violence conjugale et/ou familiale ne sont pas fréquemment signalées ou déclarées par les victimes elles-mêmes. Le 4^{ème} plan triennal de lutte contre les violences faites aux femmes, adopté fin 2013 par le gouvernement prévoit un renforcement de l'organisation de l'action publique et la mobilisation de la société face à ces violences. Les professionnels des établissements de santé ou des structures sociales de la FPH ont un rôle important dans le repérage, la prise en charge et la protection de ces victimes, d'autant plus qu'1/3 des victimes déclare s'adresser en priorité au professionnel de santé en premier lieu. Une fois l'identification des victimes réalisée, l'orientation pour une prise en charge s'avère complexe et souvent méconnue. Une formation spécifique des professionnels de la FPH peut contribuer aux objectifs définis par le gouvernement tant pour les adultes victimes de violence que pour l'enfance en danger dans ce contexte.

OBJECTIFS

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

ORGANISME

FORMAVENIR

PUBLIC

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

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

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

JOUR 2

- Comprendre l'emprise, connaître les auteurs de violences dans la relation intime afin d'aider la victime à s'en libérer.
- Évaluer la dangerosité des partenaires violents.
- L'intervention médicale, soignante, sociale et légale.
- Connaître les aspects médico-légaux et utiliser les outils existants.

INTERSESSION

Réalisation d'un chemin clinique sur cas réel de violence conjugale.

JOUR 3

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



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

CONTEXTE

Le plan cancer 2014-2019 prévoit dans son objectif n°4, « Adapter les formations des professionnels aux évolutions de la cancérologie », la mise en place de formations continues concernant les nouvelles modalités de traitement.

D'autre part, dans l'objectif n°3 du plan « Accompagner les évolutions technologiques et thérapeutiques », est inscrit un axe relatif à la « sécurisation de l'utilisation des chimiothérapies orales ».

Une action de formation à destination des équipes hospitalières concernées relative à l'information et l'accompagnement des patients et des professionnels de santé concernant les chimiothérapies orales permettrait de contribuer rapidement à ces objectifs du plan cancer.

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

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

OBJECTIFS

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

ORGANISME

GRIEPS

PUBLIC

Infirmières, médecins, pharmaciens.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1 ET 2

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

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

INTERSESSION

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

JOUR 3

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

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



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

CONTEXTE

Les troubles schizophréniques et bipolaires sont responsables d'une importante mortalité et d'une forte morbidité, non directement liées à la maladie.

L'espérance de vie d'un patient souffrant de pathologie psychiatrique sévère est inférieure de 20% à celle de la population générale.

De nombreux facteurs de risques ont été identifiés mais l'état de santé physique des patients aux troubles schizophréniques et bipolaires reste trop longtemps méconnu par les psychiatres et les médecins généralistes.

De plus, les différents acteurs du système de soins peuvent sous diagnostiquer et sous traiter les pathologies somatiques masquées par la pathologie psychiatrique.

OBJECTIFS

- **Prévenir et repérer** de manière précoce les pathologies somatiques des patients souffrant de troubles psychiques graves et chroniques.
- **Améliorer** la prise en charge somatique en ambulatoire, pendant et après les hospitalisations en psychiatrie.
- **Améliorer** l'accompagnement des patients souffrant de ces pathologies dans le quotidien et au long terme.

ORGANISME FORMAVENIR

PUBLIC

Personnels de soins des services hospitaliers accueillant des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère, infirmiers des services concernés, psychologues cliniciens.

PROGRAMME

JOUR 1

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

JOUR 2

- Étape 1 : la surveillance infirmière : le suivi, les outils existants et à adapter ou à créer.
- Étape 2 : identification des acteurs relais de la prise en charge somatique.
- Étape 3 : mettre en œuvre des actions de prévention.
- Les différentes modalités d'organisation des soins somatiques et dispositifs et interfaces dédiés.

INTERSESSION

Réalisation d'une Revue de Mortalité et de Morbidité avec analyse de cas réels /En complément : Méthode CREX.

JOUR 3

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

DURÉE

3 jours



SENSIBILISATION AUX RISQUES LIÉS AUX PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES

CONTEXTE

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

OBJECTIFS

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

ORGANISME

CNEH

PUBLIC

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

PROGRAMME

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

MODALITES PEDAGOGIQUES

Une pédagogie participative fondée sur une alternance de modalités pédagogiques autour d'apports cognitifs et méthodologiques, de moments d'échanges sur les pratiques, de travaux de sous-groupe, de synthèse et de mutualisation des travaux.

DURÉE

3 jours

PARCOURS DE SOINS DES PERSONNES ÂGÉES EN RISQUE DE PERTE D'AUTONOMIE « PAERPA »

CONTEXTE

En France, les personnes âgées mobilisent entre le quart et la moitié des dépenses de santé et représentent un enjeu décisif pour l'efficacité du système. La multiplicité des acteurs intervenant auprès des personnes âgées rend nécessaire une approche intégrée qui ne se fonde plus sur une approche traditionnelle basée sur les structures mais sur une population donnée. Afin d'améliorer le parcours de soins des personnes âgées, la modification organisationnelle suppose une adaptation des pratiques professionnelles des personnels de santé, une amélioration de leurs connaissances réciproques des pratiques.

OBJECTIFS

- **Appréhender** le dispositif organisationnel du PAERPA.
- **S'approprier** les outils de ciblage de manière adaptée.
- **Repérer** les situations à risques de dépendance iatrogène (dont infections plaies cutanées, médicaments et nutrition).
- **Mettre en œuvre** sur la base de situations concrètes des plans d'amélioration des pratiques.
- **Sensibiliser** la communauté hospitalière à la prévention de la dépendance iatrogène.

ORGANISME FORMAVENIR

PUBLIC

Infirmier diplômé d'État, aide-soignant, masseur kinésithérapeute
Médecin, cadre de santé, pharmacien, travailleurs sociaux.

De préférence plusieurs professionnels d'un même établissement dont une ou deux personnes des équipes mobiles gériatriques.

DURÉE 3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

La dépendance iatrogène : situations à risques et bonnes pratiques de prévention.

- Repérer les situations à risques de dépendance iatrogène et de ré-hospitalisation évitables.
- Zoom sur les personnes ressources formelles et informelles dans l'environnement des stagiaires.
- Les outils et bonnes pratiques de prévention du risque de dépendance iatrogène (médicament, dénutrition, alitement, risque infectieux...).
- Atelier/cas pratiques.

JOUR 2

Hospitalisation et perte d'autonomie : identifier les outils et actions d'amélioration.

- Les outils proposés par le dispositif PAERPA d'évaluation de la perte d'autonomie.
- Identifier les actions d'amélioration des conditions d'hospitalisation d'une personne âgée à risque de perte d'autonomie.
- Mobiliser les outils du dispositif organisationnel du PAERPA.
- Exercices et mises en situation.

INTERSESSION (4 semaines)

RMM d'un cas réel d'hospitalisation avec perte d'autonomie fonctionnelle ou cognitive.

JOUR 3

S'inscrire comme acteur du PAERPA.

- Retour sur les travaux d'intersession.
- Co-construction d'une cartographie territoriale des acteurs du parcours et outils du PAERPA à disposition.
- Le rôle des hospitaliers dans le parcours ; entrée et sortie d'hospitalisation.
- Ateliers : plans d'actions d'amélioration.



CONNAÎTRE, REPÉRER ET PRENDRE EN COMPTE LES DÉFICIENCES SENSORIELLES DES PERSONNES ÂGÉES

CONTEXTE

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

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

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

OBJECTIFS

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

ORGANISME

IFSO

PUBLIC

Tous professionnels en contact avec des personnes âgées.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

Identification des connaissances acquises et des connaissances manquantes pour adapter l'accompagnement aux personnes déficientes sensorielles.

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

Déficience visuelle :

- Données  pid miologiques. Fonction visuelle (acuité, champ visuel).
- Les principales formes d'altérations visuelles et les conséquences invalidantes. Principales pathologies.
- Approche relationnelle de la personne âgée déficiente visuelle.
- Moyens de réadaptation, r ducation, compensation Basse vision ; les aides techniques spécialisées.
-  l ments d'accessibilité environnementale.
- Les besoins spécifiques d'une personne âgée déficiente visuelle.

Déficience auditive :

- Données  pid miologiques.
- Les causes de la surdité - la presbyacousie ; les différents types et degrés de surdité ; les signes qui peuvent nous alerter.
- Les besoins spécifiques d'une personne âgée déficiente auditive.
- Conséquences des pertes auditives partielles ; autonomie et confort de vie ; vie sociale ; communication interpersonnelle.
- Postures compensatrices ; stratégies et techniques de réception ; réception en lecture labiale. Sosies labiaux.
- Approche relationnelle de la personne âgée déficiente auditive ; surdité et troubles associés (Alzheimer, AVC...).

Synthèses :

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

Perspectives d'action :

- Veille institutionnelle.
- Protocoles de déficience sensorielle.
- Liens transdisciplinaires.

AXE 2

**BIEN CONNAÎTRE
L'ENVIRONNEMENT
HOSPITALIER ET L'ÉVOLUTION
DES CONDITIONS DE TRAVAIL**

AXE 2

AFR8

EXERCER UN MÉTIER NON SOIGNANT EN ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO SOCIAUX

CONTEXTE

Les établissements médicosociaux offrent des prestations d'hébergement, de soins et d'accompagnement. Les personnels qui exercent des activités relevant de l'hébergement (hôtellerie, restauration, entretien, lingerie, animation, administratif...) doivent disposer de connaissances de base suffisantes sur le public accueilli, l'interdisciplinarité des équipes pour contribuer à la qualité des prestations, au respect et au bien-être de la personne accueillie.

OBJECTIFS

- **Réaliser** son activité professionnelle en s'intégrant au sein de l'équipe pluridisciplinaire et en contribuant au bien-être et à la sécurité de la personne accueillie.
- **Identifier** les principales pathologies.
- **Identifier** la cartographie des métiers qui interviennent auprès de la personne accueillie (intervenants permanents et ponctuels).
- **Se positionner** au sein de l'équipe pluridisciplinaire.
- **Être en capacité** de pouvoir retranscrire certaines observations dans l'intérêt et l'accompagnement de la personne accueillie.
- **Identifier** les limites de leur intervention auprès de la personne accueillie.
- **Prévenir** les risques encourus par les personnes accueillies au travers des activités liées à son exercice professionnel et à l'utilisation des produits et outils.
- **Établir** une communication adaptée avec la personne accueillie (repérage des difficultés, adaptation...).

ORGANISME

INFIPP

PUBLIC

Tout public non soignant exerçant dans les établissements sociaux et médico sociaux.

PRÉ-REQUIS

En amont de l'action, un questionnaire sera adressé aux participants. Ils pourront répondre via la plateforme Campus Numérique de l'INFIPP. Le mail de l'agent est donc impératif.

DURÉE

2 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

19.20|04|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Se situer dans le contexte législatif et réglementaire Loi 2002.2 ses enjeux, ses conséquences sur le fonctionnement institutionnel.

- L'utilisateur au cœur du dispositif, prise en charge adaptée aux besoins des usagers, permettre l'expression des besoins des usagers, les différents intervenants permanents et ponctuels.

Comprendre l'évolution du concept de handicap et identifier les grandes lignes.

- Notions de handicap, déficiences, incapacités, désavantage, loi 2005, historique et concept.
- Les pathologies liées au vieillissement démences séniles, maladie d'Alzheimer...

JOUR 2

Développer sa capacité à adopter la « bonne distance » dans la relation professionnel/usager.

- Rappel sur la communication et la relation d'aide : observation, écoute, reformulation.
- La notion de bonne distance, gérer les situations de tensions relationnelles.
- La fonction du cadre institutionnel, du cadre éducatif et du cadre thérapeutique.
- Confidentialité et secret professionnel.

Situer son intervention dans le cadre professionnel et le contexte institutionnel.

- Place et rôle de chacun dans l'équipe pluridisciplinaire.
- Connaître les limites de son intervention : savoir « passer » le relais.
- Le projet d'établissement et le projet de service : fil rouge des pratiques professionnelles.
- Positionnement professionnel et travail en équipe.
- Évaluer les risques liés à l'activité professionnelle : relations avec les usagers et les familles, gérer ses outils, gérer les produits, gérer son matériel professionnel.

AFR9

LE SERVICE PUBLIC À L'HÔPITAL : QUELLES TRANSFORMATIONS INDUITES PAR LES RÉFORMES ?

CONTEXTE

Appréhender les évolutions du secteur public, en comprendre les enjeux.
Développer des compétences stratégiques pour connaître la place du cadre dans l'organisation hospitalière et son rôle à la fois stratégique et opérationnel.
Développer des compétences managériales pour accompagner son équipe au changement et organiser l'activité au quotidien. Développer des compétences techniques pour piloter son organisation.

OBJECTIFS

- **Connaître** les enjeux de la réforme de l'action publique et son impact sur le système de santé.

PROGRAMME

JOUR 1

Comprendre et situer les grandes étapes de l'évolution du cadre juridique des missions du service public hospitalier : de la loi du 31|12|1970 à la loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoires) et à ses éventuelles adaptations.

- Loi du 31|12|1970 : la notion de service public hospitalier.
- Loi du 31|07|1991 et ordonnance du 24|04|1996 : les adaptations relatives à l'organisation du service public hospitalier.
- L'introduction de la tarification à l'activité et les missions d'intérêt général en médecine, chirurgie et obstétrique.
- La loi HPST : la fin du caractère organique du service public. Comprendre la notion de service public aujourd'hui dans son approche sociologique et son cadre juridique.
- Nécessité des missions de service public : service public et service au public.
- Les grands principes des missions de service public : égalité d'accès, continuité, neutralité.
- La mise en œuvre des grands principes de service public et le statut juridique des acteurs : droit privé et mission de service public.

JOUR 2

Appréhender l'impact des réformes en cours sur la place du cadre dans les établissements publics de santé pour les faire vivre au quotidien.

- Loi HPST et nouvelle organisation du système de santé.
- Le cadre comme acteur du changement.
- Le cadre au cœur de la mise en œuvre effective des missions du service public au quotidien.

ORGANISME

INFOR SANTE

PUBLIC

Tout public.

DURÉE

2 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

24.25|03|2016

AFR10

QUELS NOUVEAUX MODES DE COOPÉRATION POUR L'HÔPITAL PUBLIC ? ENJEUX STRATÉGIQUES ? RÈGLES JURIDIQUES ET PRATIQUES

CONTEXTE

Appréhender les évolutions du secteur public, en comprendre les enjeux. Développer des compétences stratégiques pour connaître la place du cadre dans l'organisation hospitalière et son rôle à la fois stratégique et opérationnel. Développer des compétences managériales pour accompagner son équipe au changement et organiser l'activité au quotidien. Développer des compétences techniques pour piloter son organisation.

OBJECTIFS

- **Analyser** les différents outils de coopération à disposition des établissements et en comprendre les enjeux et les règles juridiques.
- **Analyser** les réformes induites par la loi HPST du 21|07|2009 et ses textes d'application sur les coopérations.
- **Disposer** d'un éclairage juridique des différents modes de coopérations.
- **Proposer** aux établissements une présentation des premières expériences réalisées et des recommandations pratiques afférentes.

ORGANISME

INFOR SANTE

PUBLIC

Directeur, cadre et personnel impliqué dans la définition de la stratégie de l'établissement et/ou de sa mise en œuvre.

DURÉE

2 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

21.22|04|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Comprendre l'impératif de décloisonnement comme un enjeu majeur du système de santé et un axe fort de la loi HPST.

- La loi HPST et l'impératif du décloisonnement.
- Les grands enjeux pour le système de santé en France.
- Quelques éléments de diagnostic et enjeux nationaux.
- Leurs traductions régionales.

JOUR 2

Maîtriser les différents outils de coopération à disposition des établissements publics de santé et médico-sociaux.

- Les outils de la coopération : les formes souples de coopération, les formes élaborées, les outils de coopération spécifiques au secteur social.
- FOCUS sur le groupement de coopération sanitaire (GCS).
- FOCUS sur la communauté hospitalière de territoire (CHT).

Envisager concrètement les modes de coopération mobilisables en fonction des contextes.

- Réflexions sur la base de cas pratiques et d'un tableau comparatif général des différents modes de coopération.

SENSIBILISATION À LA TÉLÉMÉDECINE

CONTEXTE

Même si la télémédecine reste avant tout de la médecine, l'introduction de nouvelles pratiques et de technologies innovantes est loin d'être négligeables, tant sur le plan des organisations que sur celui de l'individu et des pratiques professionnelles.

OBJECTIFS

- **Connaître** le contexte et les enjeux de la télémédecine.
- **Connaître** les limites de la télémédecine.
- **En apprendre** l'usage technique et l'intégration à une situation clinique : s'approprier les outils de la télémédecine (Visio, Tablette, Chariot) et s'approprier une solution de télémédecine : Comedi-e.

ORGANISME

CPA SIMUSANTÉ
(en partenariat avec le GCS e-santé)

PUBLIC

Tout public souhaitant se familiariser avec la notion de télémédecine.

DURÉE

3 jours

DATES & LIEU

AMIENS

Groupe 1

18.19.20|10|2016

PARTENAIRE



PROGRAMME

JOUR 1

Connaître le contexte et les enjeux de la télémédecine. Connaître l'environnement juridique et économique de la télémédecine.

- Connaître le cadre juridique de la télémédecine (dont le décret télémédecine du 19 octobre 2010) et application de la loi informatique et liberté.
- Connaître les responsabilités engagées par les acteurs.
- Présentation du modèle médico-économique en région Picardie.

JOUR 2

Connaître les points clés de la mise en place d'une activité de télémédecine : humain (accompagnement au changement), infrastructure (outils), organisationnel (projet médical).

- Comprendre la nécessité du projet médical dans la mise en place d'une activité de télémédecine.
- Identifier les impacts de la télémédecine sur les pratiques professionnelles, sur l'organisation.

- Identifier les acteurs dans un acte de télémédecine et comprendre la nécessité de sensibiliser/former et d'accompagner ces acteurs au changement.
- Définir la procédure d'information du patient et le recueil de consentement.
- Identifier les différents outils existants au service de la télémédecine (partage de données, outils biomédicaux).
- Identifier le moyen de partage de données adéquat à la prise en charge du patient.
- En comprendre le fonctionnement afin d'optimiser le partage de données (imagerie : photo, vidéo).
- Assurer la traçabilité et la sécurité.

JOUR 3

Simulations

- Réaliser un acte de télémédecine en situation (côté site demandeur et côté site expert).
- Utiliser les outils de partage de données et en comprendre le fonctionnement.
- Utiliser la solution de Télémédecine : Comedi-e.

AFR12

SE PRÉPARER À LA RETRAITE

PUBLIC

Tout public à 3 ans maximum de la retraite.

EN COURS D'ACHAT



NOUVELLES TECHNOLOGIES ET CONFIDENTIALITÉ

CONTEXTE

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

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

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

OBJECTIFS

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

ORGANISME

INFOR SANTE

PUBLIC

Tout public.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

À partir de 3 scénarii « fil rouges » (situations « concrètes » : conversation Facebook...).

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

- La « vase communicante ».
- Le numérique et nous, le numérique et moi.
- Valorisation des bonnes pratiques, repérage des pratiques problématiques.

Compréhension du cadre juridique :

- Les impératifs à respecter (secret, confidentialité, devoir de réserve, droit à l'image...).
- Les risques encourus (responsabilités civile pénale et disciplinaire), et les recours possibles.
- Formalisation d'un référentiel des bonnes pratiques sur le plan « usage » et « juridique ».
- Élaboration d'un plan d'amélioration des pratiques (modèle de charte de bonnes pratiques...).

AFC9

CONSTRUCTION D'UN PROJET DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

CONTEXTE

Un des leviers du développement de la chirurgie ambulatoire concerne l'amélioration de la formation des professionnels impliqués. En effet, la « culture » de la chirurgie ambulatoire est encore insuffisamment répandue parmi les équipes hospitalières.

Faute de connaissances, ces dernières ne mobilisent pas suffisamment les outils (pourtant disponibles) qui leur permettraient de mettre en place une organisation appropriée dans le cadre d'un projet médical. Cette évolution majeure pour la chirurgie, toutes disciplines confondues, impose donc une adaptation des mentalités et des pratiques, qui passe avant tout par l'information et la formation des professionnels de santé à tous les niveaux.

OBJECTIFS

- **Acquérir** une culture de la chirurgie ambulatoire.
- **S'approprier** les outils existants permettant de définir un parcours de soins en chirurgie ambulatoire.
- **Élaborer** les pistes d'un projet de chirurgie ambulatoire.

ORGANISME

IMPLICA

PUBLIC

Cadres de santé, hygiénistes, médecins IDE (bloc, anesthésistes, consultation, hospitalisation), personnel administratif encadrant (DH, AAH...) et non encadrant (secrétaires, personnel d'accueil). Il est souhaitable d'organiser les formations en associant des personnels d'une même unité (4-5 personnes) pour créer une réflexion commune et concrète.

PROGRAMME

JOUR 1

Lancer un projet de chirurgie ambulatoire.

- Définitions de base, points réglementaires clés.
- Enjeux et responsabilités.
- Objectifs du projet - 3 cas : création d'une UCA, développement d'une UCA, développement de la performance d'une UCA.
- Réalisation du diagnostic dans son établissement.
- Potentiel de développement de la chirurgie ambulatoire (outil d'analyse PMSI de l'ANAP et études de cas).
- Impact sur la chirurgie conventionnelle.
- Analyse par processus de la prise en charge existante en ambulatoire.
- Structure et charte projet.

JOUR 2

Construire un diagnostic partagé.

- Restitution par les participants du travail intersession.
- Élaboration d'une pré-liste par pôle de l'activité ambulatoire (sur la base de l'outil analyse PMSI de l'ANAP).
- Synthèse, priorisation du diagnostic et identification du reste à faire.
- Choix des scénarii : développement de la performance de l'UCA, redimensionnement de l'UCA ou la création d'une UCA.
- Modèles d'organisation possibles en fonction des objectifs et des moyens.
- Bonnes pratiques organisationnelles.
- Éléments clés de gestion de projet.

JOUR 3

Disposer d'un diagnostic fiable et complet.

- Restitution par les participants du travail intersession.
- Partage et finalisation des fiches actions des axes prioritaires.
- Construction du processus cible de la prise en charge en ambulatoire.
- Construction du plan d'action.
- Éléments d'accompagnement du changement pour réussir la mise en œuvre.
- Plan de communication du projet.
- Préparation du comité de pilotage de validation du plan d'action.

DURÉE

3 jours

AFC10

IMPACT DE L'ARCHITECTURE ET DE L'AMÉNAGEMENT DES LOCAUX SUR L'ORGANISATION ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL

CONTEXTE

Un bâtiment défaillant du point de vue de sa conception, de son organisation induisant des manques de lumières, de ventilation, nuisances sonores, difficultés de circulation... peut-être une source de malaise au travail.

Les établissements de santé ont fait l'objet d'études sur des conceptions plus adaptées aux usagers (notamment dans le secteur de la psychiatrie). Aujourd'hui certains architectes mènent des travaux d'analyse sur l'impact de l'environnement architectural sur la santé des professionnels. Cette formation a pour objectif de croiser analyses, expériences réussies ou malheureuses pour étayer les réflexions des prochains projets architecturaux des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux (nouvelle construction, restauration de bâtiment...).

OBJECTIFS

- **Acquérir** les connaissances relatives à l'impact de l'architecture sur l'Homme.
- **S'approprier** les résultats d'études sur l'architecture dans le domaine de la santé, sur l'organisation et les conditions de travail.
- **Nourrir** sa réflexion par la présentation d'expériences menées dans des structures de soins et des environnements professionnels similaires (projets, atouts, limites...).
- **Identifier** des orientations envisageables pour le projet de sa structure.

ORGANISME

SPH CONSEIL

PUBLIC

Tous acteurs de la FPH inscrits dans de futurs projets architecturaux (construction/ rénovation) et/ou d'organisation des locaux de son établissement.

DURÉE

2 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Présentation des études réalisées sur le sujet et des actions mises en œuvre pour prévenir les risques d'inadaptation à des conditions normales de travail.

- Identification des risques et organisations défaillantes.
- Étapes pour bien conduire des études d'organisation et d'aménagement.
- Étapes du dialogue avec le programmiste, l'ergonome puis les concepteurs et conditions de réussite.
- Ateliers : vos projets en cours, analyse et risques potentiels.

Présentation des expériences architecturales récentes.

- Organisation d'un établissement de soins performant.
- Organisation d'une psychiatrie à Meulan.

Présentation d'expériences architecturales performantes étrangères.

- Réaménagement de locaux existants.
- Adaptation des constructions aux nouvelles activités projetées.

JOUR 2

Intervention d'un ergonome dans le projet architectural.

- Périmètre des sujets à traiter.
- Exemple d'un aménagement d'un poste de soins dans une unité d'hospitalisation.
- Ateliers : analyse des impacts possibles sur vos projets.

Conditions de travail.

- Analyse ergonomique des besoins.
- Éléments méthodologiques pour l'articulation de l'analyse des risques.
- Adaptation des organisations et des systèmes d'informations.
- Prévention des maladies professionnelles et des risques.
- Ateliers : application sur les projets des participants.

Orientations sur les projets des participants.

- Synthèse en réunion des projets examinés.

AFC 11

ERGONOMIE - GESTES ET POSTURES

OBJECTIFS

- **Sécuriser** son poste de travail en adoptant les bons gestes et postures en conformité avec la réglementation en vigueur.

ORGANISME

EN COURS D'ACHAT

PUBLIC

Tous publics soumis à des situations de travail comportant des manutentions manuelles, des gestes répétitifs, des contraintes posturales ou des postures statiques dans le cadre de son activité professionnelle (quels que soient la fonction et le type de travaux réalisés par l'agent concerné au sein d'un établissement de la FPH).

DURÉE

3 jours

EN COURS D'ACHAT

AXE 3

**RENFORCER
SES COMPÉTENCES
MÉTIER**

AXE 3

AFR 13

PARCOURS MÉTIER - AGENT DE BIO-NETTOYAGE

CONTEXTE

Les agents de bio-nettoyage n'ont pas de formation spécifique. C'est pourquoi « il paraît nécessaire de leur offrir une formation initiale leur permettant d'appréhender le contexte dans lequel ils travaillent et leurs activités ».

De plus, l'évolution du cadre réglementaire et des bonnes pratiques nécessite une adaptation des missions de l'agent de bio-nettoyage à ce nouveau contexte que ce soit en secteur médicosocial ou hospitalier. Valoriser les agents de bio-nettoyage dans leurs missions au sein de l'institution et auprès des usagers devient essentiel pour améliorer la prise en charge de la personne âgée, malade, handicapée.

OBJECTIFS

- **Identifier** et mettre en œuvre les activités de l'agent de bio-nettoyage au sein de l'institution.
- **Mener** une réflexion éthique.
- **Appliquer** les bonnes pratiques en matière de bio-nettoyage et hygiène hospitalière.
- **Établir** une relation avec la personne soignée et ses proches en connaissant leurs droits.
- **Se positionner** en tant qu'agent de bio-nettoyage au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

ORGANISME

IRAP

PUBLIC

Agent de bio-nettoyage.

DURÉE

6 jours

PROGRAMME

JOUR 1 ET 2

Connaître et analyser la fonction et les activités de l'agent de bio-nettoyage au sein de l'institution.

- Histoire de la fonction d'agent de bio-nettoyage.
- La connaissance des missions des établissements de santé.
- Les rôles et fonction de l'agent de bio-nettoyage.
- Le bio-nettoyage en institution.
- L'éthique professionnelle.

Améliorer sa pratique.

- Le choix d'un objectif pour améliorer sa pratique relationnelle en intersession.

JOUR 3 ET 4

Établir une relation avec la personne soignée et ses proches.

- L'exploitation des travaux intersession.
- La personne soignée qui est-elle et quels sont ses besoins ?
- La place des proches.
- La bientraitance.
- La relation individuelle à la personne soignée.

Améliorer sa pratique.

- Le choix d'un objectif pour améliorer sa pratique relationnelle en intersession.

JOUR 5 ET 6

Travailler dans une équipe et se positionner en tant qu'agent bio-nettoyage.

- L'exploitation des travaux d'intersession.
- L'équipe de soins et les différents acteurs.
- Le travail en équipe et la place de l'agent bio-nettoyage.
- La participation à la démarche qualité.
- Le transfert des savoir-faire.

Améliorer sa pratique en équipe en post-session.

- Projet d'action qualité à mener en équipe avec ces différentes étapes.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

01.02|02|2016
07.08.29.30|03|2016

Groupe 2

02.03.30.31|05|2016
27.28|06|2016

Groupe 3

19.20|09|2016
17.18|10|2016
21.22|11|2016

AFR14

PARCOURS MÉTIER SECRÉTAIRE MÉDICALE - ACCOMPAGNEMENT DES SECRÉTAIRES MÉDICALES À L'ÉVOLUTION DE LEUR MÉTIER

CONTEXTE

Le métier de secrétaire médicale est en pleine mutation depuis plusieurs années, impacté par l'évolution technologique (bureautique, système d'information) mais aussi par les réorganisations des services médicaux (gouvernance...). Le métier de secrétaire médicale nécessite des compétences en bureautique, relationnel, planification et organisation du travail avec en plus la connaissance du monde médical (réglementation des soins, termes médicaux, compréhension du fonctionnement des services). Traitant au quotidien des informations personnelles concernant les patients, il est indispensable que la secrétaire médicale fasse preuve de discrétion dans son travail mais aussi d'éthique (secret médical, droit des patients...). La secrétaire médicale joue un rôle essentiel entre le médecin, le personnel soignant, le malade et la famille.

OBJECTIFS

- **Comprendre** l'évolution du métier de secrétaire médicale.
- **Clarifier** le positionnement de la secrétaire médicale au sein de l'établissement.
- **Connaître** les responsabilités juridiques et risques encourus à l'exercice du métier.
- **Identifier** une terminologie médicale riche, complexe, spécifique du métier de la santé pour mieux communiquer avec les différents acteurs.
- **Maîtriser** l'orthographe et la signification des termes médicaux.

ORGANISME

CNEH

PUBLIC

Tout agent exerçant le métier de secrétaire médicale.

DURÉE

5 jours

PROGRAMME

JOUR 1 ET 2

Appréhender les missions et le positionnement de la secrétaire médicale.

- Les missions et pré-requis du métier.
- Fiche de poste et secret professionnel, l'accueil du patient de sa famille.
- La collaboration avec le médecin, la gestion du dossier patient et des tâches administratives.
- Le DPM, le dossier patient informatisé, les relations avec les tiers.
- Le statut et les obligations de la secrétaire médicale.

JOUR 3

Connaître les impacts des droits des patients sur le métier et les responsabilités juridiques et risques encourus.

- Appréhender les droits fondamentaux du patient pris en charge.
- Les droits du patient et le métier de secrétaire médicale.
- Le respect de la personne prise en charge, respect du droit de l'information, le respect de la confidentialité dans la relation patient/ secrétaire.

- La notion de secret professionnel, son étendue, ses limites.
- Les modalités de partage des informations secrètes au sein de l'établissement de santé et avec les acteurs extérieurs.
- Le secret professionnel et les nouvelles technologies.

JOUR 4

Comprendre l'évolution du métier de secrétaire médicale.

- Maîtrise des écrits professionnels.
- Utilisation de la boîte mail ordonnances et codes RPPS.
- Évolution de l'utilisation du téléphone pour confirmation des rendez-vous.
- Guichet unique.
- Respect du délai de traitement des demandes de communication du dossier patient.
- Durée de conservation des dossiers médicaux.

JOUR 5

Identifier et maîtriser la terminologie médicale pour mieux communiquer avec les différents acteurs.

- Travail en 2 ateliers sur les thèmes : Clarifier le vocabulaire médical et Les métiers médicaux et paramédicaux.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

07.08|03|2016

21.22|03|2016

04|05|2016

AFR15

PARCOURS MÉTIER ANIMATEUR SOCIO-CULTUREL - CRÉATIVITÉ DANS LES ATELIERS D'ACTIVITÉS PROPOSÉS AUX PERSONNES À CAPACITÉ RÉDUITE ET/OU VIEILLISSANTES ACCUEILLIES DANS LES ÉTABLISSEMENTS

CONTEXTE

Les personnels qui sont amenés à prendre en charge un public doivent faire preuve de créativité mais aussi de capacité d'adaptation pour faire évoluer des activités existantes. Les activités proposées relèvent parfois de la « routine » et le fait de modifier l'existant peut engendrer une résistance liée à un sentiment d'insécurité. Il devient donc nécessaire de les encourager à repenser les activités et oser en proposer de nouvelles et d'en évaluer systématiquement leur pertinence.

OBJECTIFS

- **Analyser** les besoins des personnes à capacité réduite et/ou vieillissantes (résidant notamment dans les foyers de vie ou en EHPAD).
- **Impliquer** ces personnes dans la création d'ateliers.
- **Favoriser** leur socialisation.
- **Oser créer** des ateliers nouveaux, argumenter leur création et créer les outils d'évaluation des activités fonctionnelles et compréhensibles pour toute l'équipe.
- **Faire évoluer** les ateliers existants en fonction des résultats d'évaluation.
- **Adapter** les ateliers aux handicaps rencontrés (malvoyant, malentendant, handicap moteur, psychique...).

ORGANISME

TONIC PLUS

PUBLIC

Animateur socioculturel (intervenant dans les établissements accueillant des personnes à capacité réduite et/ou vieillissantes).

DURÉE

6 jours

PROGRAMME

JOUR 1 ET 2

Tenir compte des besoins des personnes à capacité réduite et/ou vieillissantes dans le contexte des différentes structures de vie et prise en charge : identifier et comprendre pour mieux répondre.

- Les différences de populations rencontrées selon le lieu, selon les différentes structures.
- Des besoins différents.
- Un caractère spécifique commun : la vulnérabilité.
- La reconnaissance et le respect de la personne.

Réflexion collective sur la problématique de l'identité, la notion d'appartenance à un groupe, les liens sociaux et collectifs.

JOUR 2

Envisager la place et le rôle des différents professionnels.

- Réflexion sur la participation de chacun dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi d'un projet de vie au mieux adapté à la personne.
- Avoir à cœur la qualité de la relation.

Donner du sens aux comportements observés et en tenir compte dans la création d'ateliers spécifiques.

- Comment comprendre certains comportements.
- Réflexion collective sur la méthodologie de création et d'évaluation des ateliers.

Pour les 4 jours de pratiques, l'initiation s'effectuera sur les ateliers suivants :

- Stimuler la créativité, favoriser l'adaptation, développer les ressources et compétences au travers des contes.
- Stimuler la créativité par la mise en mouvement du corps, relaxation et gymnastique douce conjuguant musique et danse.
- Stimuler la créativité et libérer l'artiste en soi par le dessin et/ou la peinture, le modelage, et si possible atelier « chiffons ».
- Atelier multimédia, permettre aux accompagnants une bonne compréhension et maîtrise des outils multimédias utiles pour rompre l'isolement.

DATES & LIEU

CHÂTEAU-THIERRY

Groupe 1

25.26|02|2016
03.04|03|2016
09.10|03|2016

ANFH PICARDIE

Groupe 2

02.03|06|2016
09.10|06|2016
16.17|06|2016

ANFH PICARDIE

Groupe 3

15.16|09|2016
22.23|09|2016
29.30|09|2016

AFR16

PARCOURS MÉTIER ANIMATEUR SOCIO-CULTUREL - CRÉATIVITÉ DANS LES ATELIERS D'ACTIVITÉS PROPOSÉS AUX JEUNES PUBLICS ACCUEILLIS DANS LES ÉTABLISSEMENTS

CONTEXTE

Les personnels qui sont amenés à prendre en charge un public doivent faire preuve de créativité mais aussi de capacité d'adaptation pour faire évoluer des activités existantes. Les activités proposées relèvent parfois de la « routine » et le fait de modifier l'existant peut engendrer une résistance liée à un sentiment d'insécurité. Il devient donc nécessaire de les encourager à repenser les activités et oser en proposer de nouvelles et d'en évaluer systématiquement leur pertinence.

OBJECTIFS

- **Analyser** les besoins des jeunes publics.
- **Impliquer** les jeunes dans la création d'atelier.
- **Favoriser** la socialisation des jeunes publics.
- **Oser créer** des ateliers nouveaux, argumenter leur création et créer les outils d'évaluation des activités fonctionnelles et compréhensibles pour toute l'équipe.
- **Faire évoluer** les ateliers existants en fonction des résultats d'évaluation.
- **Adapter** les ateliers aux spécificités des publics accueillis (handicap moteur, psychique, contexte social...).

ORGANISME

TONIC PLUS

PUBLIC

Animateur socioculturel (intervenant dans le secteur enfance et famille).

DURÉE

5 jours

PROGRAMME

Le programme pourra être adapté selon le secteur d'activité des participants (secteur petite enfance ou jeunes adultes).

JOUR 1

Se familiariser avec les spécificités du développement de l'enfant au jeune adulte.

- La construction de l'identité au fil des ans et l'organisation progressive de la socialisation à partir de cas cliniques : l'émergence du moi, la socialisation de l'enfant, quelques grands repères et « organisateurs » dans le développement de l'enfant.
- À l'adolescence et chez le jeune adulte.
- Réflexion collective sur la problématique de l'identité, la notion d'appartenance à un groupe, les liens sociaux et collectifs.
- La place et le rôle des différents adultes investis d'une relative autorité et différente selon leur lieu d'exercice.
- La dynamique familiale, les rôles et fonctions parentales.
- Les rôles et fonctions éducatives des autres adultes.

JOUR 2

Avoir à coeur la qualité de la rencontre avec le jeune.

- Mieux appréhender les concepts fondateurs de l'éducation.
- Quelles valeurs défendons-nous pour et avec nos jeunes ?
- La conscience de soi.
- L'impact de l'exemple donné par les adultes.
- La valeur de l'exemple en tant que modèle d'identification dans le développement.

Donner du sens aux comportements observés.

- Comment comprendre certains comportements ?
- Face à l'agressivité voire à la violence.
- Face à la dépression.
- Face à d'autres troubles du comportement observés et conduites addictives.
- Réflexion collective sur la méthodologie de création et d'évaluation des ateliers.

Pour les 3 jours de pratiques, l'initiation s'effectuera sur les ateliers suivants :

- Stimuler la créativité par l'utilisation des contes.
- Stimuler la créativité par le dessin.
- Stimuler la créativité par le théâtre et la danse ou comment mieux « habiter » son corps et le mettre en relation.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

13.14|06|2016
22.23.24|06|2016

PARCOURS MÉTIER AIDE SOIGNANT/ AIDE MEDICO PSYCHOLOGIQUE - ASSISTANT DE SOINS EN GÉRONTOLOGIE

CONTEXTE

L'assistant de soins en gérontologie intervient auprès de personnes âgées, en situation de grande dépendance et/ou présentant des troubles cognitifs, nécessitant des techniques de soins et d'accompagnement spécifiques. Son intervention s'effectue dans le cadre d'une équipe pluri-professionnelle, sous la responsabilité d'un professionnel paramédical ou d'un travailleur social, soit au domicile au sein d'un SSIAD, soit en établissement, en EHPAD, notamment dans les unités spécifiques, ou éventuellement à l'hôpital dans les services de soins de suite et réadaptation cognitivo-comportementaux et les USLD.

L'assistant de soins en gérontologie assure avec attention, vigilance, ménagement, prévention et sollicitude tous les actes qui peuvent concourir à soulager une souffrance, créer du confort, restaurer et maintenir une adaptation de l'individu à son environnement.

L'assistant de soins en gérontologie participe à la mise en œuvre des projets individualisés associant soins quotidiens, restauration ou maintien des capacités, du lien social et lutte contre la solitude et l'ennui. Dans ce cadre, il contribue à l'évaluation des besoins, à la surveillance, à la prévention des complications et au soutien de personnes âgées présentant des déficiences sensorielles, physiques ou psychiques ou des troubles du comportement et de leurs aidants. Il contribue ainsi à restaurer ou préserver leur autonomie et à maintenir ou restaurer l'image d'eux-mêmes. L'assistant de soins en gérontologie soigne et prend soin, aide et accompagne des personnes âgées en grande difficulté dans leurs capacités d'autonomie et d'insertion sociale, dans le respect de leurs habitudes de vie, rythmes et choix.

En mobilisant les connaissances disponibles, il réalise les soins d'hygiène et de confort adaptés ; accompagne et aide les personnes dans les actes essentiels de la vie, participe à l'organisation de la vie quotidienne et à la réhabilitation et la stimulation des capacités, établit une relation d'empathie, attentive et sécurisante, pour limiter les troubles du comportement, prévenir les complications et rompre l'isolement. Les activités exercées au quotidien par l'assistant de soins en gérontologie relèvent des quatre registres suivants :

- Accompagnement, soutien et aide individualisée.
- Soins quotidiens.
- Réhabilitation et stimulation des capacités.
- Communication et relation à l'environnement.

OBJECTIFS

- La formation d'adaptation à la fonction d'ASG apporte aux professionnels visés les savoirs et savoir-faire relatifs à la maladie d'Alzheimer permettant un accompagnement adapté des personnes atteintes de cette maladie, au regard des référentiels d'activités et de compétences définis. Cette formation est soumise à des critères définis dans l'arrêté du 23/06/2010.

ORGANISME

IFAS CH SAINT-QUENTIN
IFAS ABBEVILLE
IFAS COMPIEGNE NOYON

PUBLIC

L'Aide-Soignant (AS) ou l'Aide Médico-Psychologique (AMP) en situation d'exercice effectif auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées.

DURÉE

140 heures sur 12 mois

PROGRAMME

Les Domaines de Formation (DF) sont les suivants :

- DF1 (35h) : Concourir à l'élaboration et à la mise en oeuvre du projet individualisé dans le respect de la personne.
- DF2 (21h) : Aider et soutenir les personnes dans les actes de la vie quotidienne en tenant compte de leurs besoins et de leur degré d'autonomie.

- DF3 (28h) : Mettre en place des activités de stimulation sociale et cognitive en lien notamment avec les psychomotriciens, ergothérapeutes ou psychologues.
- DF4 (28h) : Comprendre et interpréter les principaux paramètres liés à l'état de santé.
- DF5 (28h) : Réaliser des soins quotidiens en utilisant les techniques appropriées.

FINANCEMENT

Afin d'aider les établissements à financer ces formations, l'ANFH Picardie mobilise des crédits issus de ses fonds mutualisés et de la CNSA. L'ANFH prend en charge les frais pédagogique.

Les frais de déplacement et de traitement de l'agent restent à la charge de l'établissement.

Quels sont les critères de prise en charge ?

- L'inscription aux sessions de formation organisées par l'ANFH Picardie.
- Les bénéficiaires prioritaires, mais non exclusifs, sont les AS ou AMP exerçant ou appelés à exercer dans les structures suivantes : unités spécialisées (UHR et PASA) au sein des EHPAD et des USLD, unités cognitivo-comportementales des SSR, SSIAD.

DATES & LIEU

SAINT-QUENTIN

Groupe 1

13.14.20.21.22|01|2016
24.25.26|02|2016
23.24.30.31|03|2016
27.28|04|2016
11.12|05|2016
15.16.22.23|06|2016
12|10|2016

ABBEVILLE

Groupe 1

19.20.21.26.27|09|2016
03.04.05.10.11|10|2016
07.08.09.14.15|11|2016
23.24.25.29.30|11|2016
01|12|2016

COMPIEGNE

Groupe 1

18.19.20|01|2016
01.02.22.23.24|02|2016
14.15.29.30|03|2016
25.26|04|2016
09.10.30.31|05|2016
20.21|06|2016
27|09|2016

POUR ALLER PLUS LOIN

www.anfh.fr/site/anfhfr/devenir-assistant-de-soins-en-gerontologie



PARTENAIRE



AXE 4

**SE PROFESSIONNALISER
SUR DES FONCTIONS
TRANSVERSALES**

COMMENT AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE ET LE CONFORT DES RÉSIDENTS EN S'IMPLIQUANT DANS LA DÉMARCHÉ QUALITÉ

CONTEXTE

La loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale introduit l'évaluation externe. Dans le cadre de la préparation à cette évaluation externe, les établissements sont amenés à mettre en œuvre et s'appuyer sur une démarche qualité.

OBJECTIFS

- **Piloter** la qualité dans les établissements médico-sociaux.
- **Identifier** les enjeux de la démarche qualité et notamment dans le cadre de l'évaluation externe.
- **Participer** à l'auto-évaluation.
- **Être acteur** de la mise en œuvre du plan d'actions.

ORGANISME

ADVITAM FORMATION

PUBLIC

Tout agent travaillant au sein des établissements médico-sociaux en charge de la qualité.

PROGRAMME

JOUR 1

Identifier les enjeux de la démarche qualité notamment dans le cadre de l'évaluation externe.

- Définitions générales : processus; procédures, modes opératoires, référentiel, critères, indicateurs, normes.
- La démarche qualité : l'implication de tous, mettre en place un système qualité pour mettre en œuvre le management de la qualité.
- Repérer les compétences indispensables pour veiller en continu au suivi de la qualité.
- Démarche intégrée, structurée et rigoureuse, démarche éthique et déontologique, une dynamique collective.

JOUR 2

Savoir participer à l'autoévaluation.

- Réflexion autour d'un groupe de pilotage permettant un suivi et une vigilance des engagements d'amélioration.
- Les fondamentaux théoriques des recommandations des bonnes pratiques professionnelles.
- Proposition d'un système de management de la qualité : planifier les étapes, mettre en place les procédures, constater les écarts avec la réalité, adapter et améliorer.

Les fiches actions.

- Savoir devenir acteur de la mise en œuvre du plan d'action.
- Instaurer une culture d'amélioration continue de la qualité avec des groupes de progrès.
- Comprendre l'importance et l'intérêt d'une démarche individuelle et collective d'analyse de la pratique professionnelle.
- La démarche projet : objectif, coût, ressources, contraintes, management participatif, calendrier, communication, évaluation et indicateurs de suivi.

DURÉE

2 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

26.27|05|2016

ÉLABORATION ET SUIVI DU PROJET PERSONNALISÉ EN ÉTABLISSEMENT SOCIAL ET MÉDICO SOCIAL

CONTEXTE

La réglementation actuelle (loi du 02 janvier 2002 et la loi de mars 2005, ainsi que les recommandations de l'ANESMS (Agence Nationale de L'Evaluation Sociale et Médico-Sociale) nécessite la mise en place de projets personnalisés intégrés au sein d'un projet d'unité et d'établissement.

Le projet personnalisé a pour objectif de favoriser la qualité de l'accompagnement de la personne accueillie dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

Celui-ci doit à la fois tenir compte de la réalité du terrain et de certaines exigences liées notamment aux obligations législatives mais également aux besoins de la personne accueillie. Le projet personnalisé doit se faire avec l'adhésion de la personne accueillie sinon le projet n'aura aucun sens et il sera mis en échec.

OBJECTIFS

- **Identifier** les exigences et les recommandations au travers de la réglementation actuelle.
- **Identifier** les différentes phases de construction d'un projet personnalisé et le positionnement de chacun.
- **Expliquer** l'implication de la personne accueillie, des familles, des mandataires judiciaires.
- **Proposer** des outils afin que le projet personnalisé soit en lien avec les besoins et attentes de la personne accueillie.
- **Proposer** des indicateurs de suivi et d'évaluation du projet.

ORGANISME

FORMAVENIR

PUBLIC

Tout agent travaillant en établissement social et médico-social qui participe à l'élaboration et au suivi du projet personnalisé.

DURÉE

4 jours

PROGRAMME

JOUR 1

- Projet personnalisé ou individualisé : définitions.
- Rappel réglementaire.
- Recommandations HAS ET ANESM, présentation du parcours de soins de la personne âgée en perte d'autonomie (PAERPA), échanges sur les expérimentations, décret du 15 mai 2007.
- La participation des différents acteurs : usager, famille, tuteur, professionnels, les aidants, la personne de confiance...

JOUR 2

De l'opérationnalisation des projets : du modèle théorique à la définition des outils.

- Le projet personnalisé les différents volets.
- Le projet personnalisé comme outil de dialogue, comme outil d'intégration institutionnelle et sociale, comme opportunité d'une relation de confiance privilégiée entre usager et professionnel.

JOUR 3

- Rappel des 7 phases du projet personnalisé.
- Les missions transversales pouvant être mises en oeuvre au sein de sa structure.
- Le médiateur : objectifs, modalités de désignation, rôle.
- Le référent : porte parole, garant de la mise en oeuvre du projet personnalisé.

JOUR 4

Préciser le positionnement du professionnel.

- Par rapport aux usagers et aux familles/ représentants légaux.
- Par rapport à l'équipe pluridisciplinaire.

Connaître les différents axes à développer pour la mise en place de projets personnalisés.

- Travail en sous-groupes à partir du recueil de données réalisé pendant l'intersession, identification des pratiques et réflexion sur les difficultés rencontrées et pistes d'amélioration en lien avec la mise en oeuvre du projet personnalisé.
- Proposition d'indicateurs de suivi et d'évaluation du projet.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

01.02|02|2016
14.15|03|2016

Groupe 2

07.08|03|2016
25.26|04|2016

AFR20

FONCTION DE RÉFÉRENT/COORDONNATEUR

CONTEXTE

Le référent est un agent reconnu pour ses compétences dans un domaine précis qui lui confère un rôle spécifique dans l'équipe, dans son unité ou même au sein de l'établissement. En lien étroit avec l'évolution des prises en charges (transversalité, décroisement ville-hôpital), le référent doit être en capacité d'impliquer l'ensemble des acteurs sur la thématique sur laquelle il est expert (ex : référent soins palliatifs...).

En charge de coordonner des acteurs multiples au sein de l'établissement, il doit également être en capacité de développer une gestion managériale en mode projet (ex : coordonnateur gestion des risques, référent qualité) Il est donc de la responsabilité de l'établissement d'asseoir la légitimité de sa mission en lui apportant, en plus de l'expertise acquise sur un domaine, des compétences plus transversales liées à la gestion de projet et à la mise en place de réseau.

Dans cette perspective, une formation destinée à former un référent/coordonnateur est apparue comme un moyen de mettre l'accent sur cette problématique et d'outiller ce référent afin qu'il soit en mesure de piloter et coordonner l'action dont il est reconnu expert au sein de son établissement ou de son territoire.

OBJECTIFS

- **Identifier** le rôle et missions du référent thématique /coordonnateur en fonction des structures.
- **Initier, gérer** un projet en différenciant les types de projets (transversaux, service...).
- **Organiser** et animer des réunions.
- **Initier** et impliquer un réseau d'acteurs autour d'une thématique sur laquelle le référent est reconnu expert.
- **S'inscrire** dans un réseau.

ORGANISME

OBEA

PUBLIC

Tout public exerçant une fonction de référent/coordonnateur.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

- Les missions et rôle du référent coordonnateur.
- Comment travailler en mode projet.
- Les étapes du projet.

JOUR 2

- S'inscrire dans un réseau, quel réseau choisir ?
- Le mode de constitution d'un réseau.
- Manager un projet et fédérer un projet.

INTERSESSION

Mise en pratique des outils et méthodes étudiés lors des 2 jours.

JOUR 3

- Suivre et évaluer son projet.
- Ateliers d'échanges de pratiques.
- Faire vivre son réseau.

PRÉ-REQUIS

En amont de l'action, un questionnaire sera adressé par mail aux participants environ 3 semaines avant le début de formation.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

02.03|05|2016
24|06|2016

AFR21

PILOTAGE DES PÔLES : QUELS OUTILS AU SERVICE DE LA PERFORMANCE DU PÔLE

CONTEXTE

Parcours modulaire à destination des cadres (administratifs et soignants).

- Appréhender les évolutions du secteur public, en comprendre les enjeux.
- Développer des compétences stratégiques pour connaître la place du cadre dans l'organisation hospitalière et son rôle à la fois stratégique et opérationnel.
- Développer des compétences managériales pour accompagner son équipe au changement et organiser l'activité au quotidien.
- Développer des compétences techniques pour piloter son organisation.

OBJECTIFS

- **Apporter** des outils concrets permettant de piloter son pôle ou son service, tant sur les finances, le suivi d'activité, le suivi des dépenses et les coûts, afin de devenir acteur d'une gestion efficiente de l'établissement.
- **Comprendre** et analyser les informations produites :
 - Comprendre comment sont construits les indicateurs.
 - Positionner les indicateurs produits au regard de la performance du pôle.

ORGANISME

CNEH

PUBLIC

Cadre de pôle, chef de pôle, cadre d'unité, responsable de service, assistant de pôle.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Savoir replacer la stratégie du pôle dans son environnement.

- La cohérence du projet de pôle, SROS, CPOM, PMT, projet médical d'établissement.
- La prise en compte des évolutions organisationnelles et des contraintes financières.

Appréhender la notion de performance hospitalière.

- Le caractère multidimensionnel de la performance.
- Les champs de la performance à l'hôpital et dans son pôle.
- Le management de la performance à l'hôpital : la contractualisation.

Introduction au contrôle de gestion et à la comptabilité analytique.

- La performance en établissement de santé et le contrôle de gestion.

Savoir réaliser le diagnostic économique et financier du pôle.

- Présentation et interprétation des outils internes à la disposition des pôles.
- Savoir utiliser les outils externes de benchmark.

JOUR 2

Évaluer l'impact économique d'une stratégie médicale.

- Notions de charges fixes et variables, de résultat marginal.
- Retour sur investissement.

Mettre en œuvre le projet de pôle par la contractualisation.

- Le lien entre CPOM, projet et contrat.
- Les étapes du processus de contractualisation (négociation).
- Le contenu du contrat : objectifs, moyens et indicateurs.

Mettre en œuvre les délégations et le dialogue de gestion.

JOUR 3

Savoir construire un tableau de bord et interpréter les indicateurs.

- Les objectifs du tableau de bord, la méthodologie.
- Qu'est-ce qu'un indicateur ? Le choix des indicateurs.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

25.26|02|2016
22|04|2016

AFR22

EPRD T2A : MAÎTRISER L'ADÉQUATION DES RESSOURCES

CONTEXTE

Parcours modulaire à destination des cadres (administratifs et soignants).

- Appréhender les évolutions du secteur public, en comprendre les enjeux.
- Développer des compétences stratégiques pour connaître la place du cadre dans l'organisation hospitalière et son rôle à la fois stratégique et opérationnel.
- Développer des compétences managériales pour accompagner son équipe au changement et organiser l'activité au quotidien.
- Développer des compétences techniques pour piloter son organisation.

OBJECTIFS

- **Clarifier** les différents aspects de la réforme de la tarification :
 - Rappel de l'évolution des modes de financement des établissements (budget global, T2A).
 - La nouvelle logique de construction budgétaire induite par l'EPRD.
 - Le PMSI (contenus et règles de codage de l'activité).
 - Le champ de la réforme et les activités concernées.
- **Approfondissement** sur la T2A et la facturation :
 - La T2A et la nouvelle gouvernance : impact de cette réforme sur le financement des pôles.
 - Les aspects de la facturation (guide de facturation, approche organisation pour développer la facturation au fil de l'eau).

ORGANISME

CNEH

PUBLIC

Cadre de pôle, chef de pôle, cadre d'unité, responsable de service, assistant de pôle.

DURÉE

3 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

01.02|03|2016

29|04|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Comprendre la logique économique du pilotage par l'activité et les recettes.

- L'EPRD, pivot de la gestion financière de l'Hôpital.
- L'EPRD et analyse financière.
- Connaître le contenu de l'EPRD.

Connaître les déterminants de la dépense et des recettes.

- La valorisation de l'activité au travers du PMSI.
- Les dépenses hospitalières.

JOUR 2

Positionner le cadre dans la stratégie d'efficacité du pôle.

- Optimiser les dépenses.
- Évaluer ses besoins en fonction de l'activité prévisionnelle.

Organiser son pôle afin d'optimiser les recettes.

- La T2A et ses implications organisationnelles sur le circuit du patient et le codage de l'activité.

Mettre en place un contrôle budgétaire intégré au pôle.

JOUR 3

Comprendre les enjeux à moyen terme de la nouvelle réglementation de la Facturation au Fil de l'Eau (Projet FIDES).

- Présentation du projet FIDES.
- Optimiser le traitement du dossier administratif, de la pré-admission jusqu'à la sortie du patient.
- Définir les marges de manœuvre organisationnelles du pôle pour assurer la qualité de la facturation.
- Mettre en place une communication transversale.

CONTEXTE

Les établissements sont appelés à accueillir de plus en plus de stagiaires de toutes provenances. À la diversité de situations (formation initiale ou continue, stages d'observation, stages de réinsertion...), s'ajoutent les évolutions des référentiels de formation et l'émergence de nouveaux métiers ou fonctions. Cette formation doit permettre aux agents amenés à encadrer des stagiaires de mettre en place des procédures d'accueil, d'apprentissage, de suivi et l'évaluation adaptées à chaque situation et à chaque stagiaire.

OBJECTIFS

- **S'approprier** les concepts liés à l'encadrement : compétence, référentiel, apprentissage, alternance, évaluation...
- **Définir** la responsabilité et les missions du tuteur.
- **Réussir** les différentes étapes de l'accueil et de l'intégration du stagiaire.
- **Comprendre** les attentes et motivations du stagiaire.
- **Créer** les conditions favorables à l'apprentissage.
- **Favoriser** les transmissions en situation d'apprentissage : communication, acquisition de compétences...
- **Utiliser** des outils d'accompagnement, de suivi et d'évaluation.
- **Développer** la pratique du raisonnement et l'analyse des pratiques.
- **Favoriser** le partenariat entre les différents acteurs des terrains de stage et des structures de formation.

ORGANISME

CONVERGENCES

PUBLIC

Tout public encadrant tout stagiaire.

DURÉE

5 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

22.23|02|2016
09.10|03|2016
26|05|2016

Groupe 2

14.15|03|2016
30.31|03|2016
27|05|2016

Groupe 3

18.19|04|2016
27.28|04|2016
19|09|2016

Groupe 4

17.18|05|2016
02.03|06|2016
20|09|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Connaître le cadre et l'esprit de la formation professionnalisante centrée sur le « praticien réflexif ».

- Accompagner l'étudiant acteur de sa formation.
- Les référentiels d'activité, de compétences, de formation et des mots clés.
- Les différents rôles (stagiaire, maître de stage, tuteur, professionnel associé, référent pédagogique...).
- Référentiel de compétences du tuteur/encadrant.

JOUR 2

Encadrer les stagiaires en cohérence avec les finalités de professionnalisations.

- L'action du tuteur au quotidien.
- Identifier les besoins du stagiaire.
- Formes d'apprentissage, facteurs d'apprentissage.

JOUR 3

S'approprier les concepts de compétence, de formation et de professionnalisation.

- Définir les composantes de la compétence.
- Relier la compétence au métier et la pratique professionnelle.
- Considérer la professionnalisation comme un levier de la construction des compétences.

JOUR 4

Développer et évaluer les compétences : s'approprier et construire des outils d'accompagnement et d'évaluation.

- Déterminer les leviers de développement des compétences.
- Évaluer les compétences.
- Mener un entretien d'évaluation.

JOUR 5

Analyser sa pratique et l'améliorer en continu.

- Partage des outils construits ou améliorés et des bonnes pratiques initiées.
- Production d'outils nouveaux en réponse aux situations rencontrées (grilles, fiches guides, check-listes...).

LA SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT

CONTEXTE

L'utilisation du médicament dans les établissements de santé est organisée sous forme d'un circuit transversal d'activités impliquant de multiples acteurs.

La complexité de ce processus le rend potentiellement générateur de risques avec des conséquences pouvant être de gravité extrême pour les patients.

OBJECTIFS

- **Rappeler** les fondamentaux : le cadre réglementaire, la responsabilité des différents acteurs selon le type d'établissement, la certification V2010, le contexte tarifaire.
- **Connaître** les étapes indispensables pour garantir la sécurisation du circuit du médicament et le rôle des différents acteurs.

PROGRAMME

JOUR 1

Comprendre le cadre général de la démarche qualité en matière de sécurité de la prise en charge médicamenteuse et ce que sont les erreurs médicamenteuses.

- La sécurité des soins, la démarche qualité.
- La iatrogénie hospitalière et la iatrogénie médicamenteuse.
- L'événement indésirable médicamenteux.
- Comprendre le cadre légal et institutionnel et la convergence des démarches.
- Comprendre les étapes de la prise en charge médicamenteuse, ses acteurs, les risques d'erreur et les moyens de sécurisation.

JOUR 2

Comprendre comment sécuriser la prise en charge médicamenteuse.

- La notion de verrous de sécurité.
- Les méthodes et outils de prévention et de récupération.

Savoir comment mettre en place des actions préventives et correctrices en partant de la déclaration jusqu'à l'analyse des causes.

- La déclaration des erreurs médicamenteuses.
- Les méthodes et outils d'analyse à postériori : RMM - CREX - REMED...
- Bilan de l'existant dans l'établissement en matière d'analyse de la sécurité médicamenteuse (CREX, REMED...).

Savoir constituer un groupe projet afin de mobiliser les acteurs pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.

JOUR 3

Mettre en application et partager.

- Points d'amélioration du circuit du médicament et/ou des dispositifs d'analyse.
- Comment pérenniser les actions mises en place, le groupe projet, les résultats obtenus ?
- Comment communiquer en interne pour mobiliser d'autres acteurs ?
- Considérer la professionnalisation comme un levier de la construction des compétences.

ORGANISME

PANACEA

PUBLIC

Nécessité d'être formé en binôme. Le binôme pourra être constitué d'un agent des services de soins et d'un agent de la PUI ou d'un agent des services de soins et du référent qualité de l'établissement. Ceci afin d'assurer la mise en œuvre au sein de l'établissement des acquis de la formation.

DURÉE

3 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

03.04|02|2016
29|03|2016

Groupe 2

05.06|09|2016
12|10|2016

PARTENAIRE



PRÉPARATION ET DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

CONTEXTE

L'utilisation du médicament dans les établissements de santé est organisée sous forme d'un circuit transversal d'activités impliquant de multiples acteurs.

La complexité de ce processus le rend potentiellement générateur de risques avec des conséquences pouvant être de gravité extrême pour les patients.

OBJECTIFS

- **Connaître** le cadre réglementaire de l'administration des médicaments.
- **Faire** le lien entre les jurisprudences et les règles de bonnes pratiques applicables sur le circuit du médicament.
- **Identifier** les règles à respecter et les principaux risques liés aux thérapeutiques médicamenteuses.
- **Comprendre** les étapes du circuit du médicament.

ORGANISME

FORMA SANTE

PUBLIC

Professionnels de santé exerçant en établissement médicosocial.

DURÉE

3 jours

PRÉ-REQUIS

En amont de l'action, un questionnaire sera adressé par mail aux participants environ 3 semaines avant le début de formation.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

03.04|03|2016
01|04|2016

Groupe 2

15.16|09|2016
14|10|2016

PARTENAIRE



PROGRAMME

JOUR 1 ET 2

- Rappel concernant les principes du circuit du médicament.
- Gestion des risques et circuit du médicament comprendre la construction d'un accident.

Les différentes étapes du circuit du médicament :

- La prescription.
- La dispensation.
- La préparation.

Les différentes étapes du circuit :

- La distribution.
- L'administration.

- La surveillance pharmaceutique.

Présentation du travail intersession :

Initier la mise en place des axes d'amélioration définis pendant les deux jours.

JOUR 3

- Quelques outils et méthodes qualité et de gestion des risques adaptés au circuit du médicament.
- Retours d'expérience avec point sur le plan d'amélioration construit en J 1 & 2, sur ce qu'il a été possible de mettre en place, les freins, les solutions pratiques et apports théoriques nécessaires.

DÉCLARATION DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVES (EIG), DES VIGILANCES ET SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

CONTEXTE

Les vigilances et les signalements participent à la prévention des risques. Il faut promouvoir des analyses approfondies des causes portant sur les usages, pratiques et organisations répondant à des principes et des modalités communes aux différents systèmes de vigilance.

OBJECTIFS

- **Développer** la culture de la sécurité des soins aux bénéfices du patient.
- **Articuler** l'organisation des vigilances et celle de la coordination de gestion de risque au sein des établissements de santé.
- **Identifier** le rôle de chacun des acteurs (au niveau local, régional, national).
- **Améliorer** l'exhaustivité et réactivité des déclarations et signalements.
- **Renforcer** la qualité des contenus de déclaration.
- **Donner** des repères concernant les méthodes d'analyse approfondies de cause.

ORGANISME

PANACEA

PUBLIC

Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, responsable qualité, tout professionnel de santé, directeur.

DURÉE

3 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

15.16|11|2016

PARTENAIRE



PROGRAMME

JOUR 1

Cadre général des vigilances liées aux risques en médecine humaine.

- Les principaux types de risques.
- Le concept de vigilance, l'importance de la déclaration, le rôle des professionnels de santé.
- Les grands principes d'organisation de la vigilance.
- Les vigilances liées aux médicaments et produits de santé.
- Les agences sanitaires impliquées, leurs principales missions, les notions d'alertes ascendantes et descendantes.
- Veille sanitaire et maladies à déclaration obligatoire : rôle et action de l'INVS.
- Les procédures et supports de signalement.
- Obligations réglementaires de déclaration et d'échanges d'informations.

Qualité et sécurité des soins.

- Définition et dimension de la sécurité des soins.
- La sécurité des soins et la certification des établissements de santé.
- Acteurs, procédures et supports de déclaration dans les établissements.
- Définition, dimensions et principaux risques en matière de iatrogénie hospitalière.
- Définition, typologie et classification des événements indésirables.
- Épidémiologie : ENEIS 2004 2009.

JOUR 2

Déclarer et analyser la iatrogénie hospitalière.

- Méthodes et outils d'analyse : RMM - CREX - REMED : qu'est-ce qui existe ou pourrait être mis en place dans l'établissement ?
- Circuits, supports et systèmes de déclaration interne à l'établissement.
- Pourquoi et comment déclarer les événements indésirables dans l'établissement ?
- Comment communiquer au sujet de la déclaration pour la favoriser ?
- Le traitement de l'alerte au niveau régional et national : rôle de l'ARS, le guichet des erreurs médicamenteuses, le CCLIN.

MISE EN PLACE DES COMITÉS DE RETOUR SUR EXPÉRIENCE (CREX)

CONTEXTE

Cette demande s'inscrit dans le cadre d'un partenariat ANFH/ARS pour professionnaliser les agents en charge de la gestion des risques dans les établissements sanitaires et médicosociaux dans la gestion des risques associés aux soins.

OBJECTIFS

- **Savoir identifier** les éléments clés d'une analyse systémique en situation.
- **Être capable** de repérer les situations qui relèvent d'une analyse systémique.
- **Acquérir** les principes méthodologiques de la mise en place et du pilotage d'un CREX.
- **S'approprier** les éléments clés d'une dynamique de groupe.
- **Être capable** d'implanter et d'animer un CREX.
- **Être capable** de concevoir des outils de formalisation, de suivi de montée en charge des CREX et de leur valorisation dans le cadre de l'EPP collective et individuelle.
- **Rendre** pérenne les CREX.
- **Diffuser** les CREX dans d'autres services de l'établissement.

ORGANISME

PANACEA

PUBLIC

Aux acteurs en charge de la gestion des risques dans les établissements sanitaires et médicosociaux, ces acteurs peuvent être des agents de la FPH et/ou des personnels médicaux Binôme ou trinôme acteurs impliqués dans la gestion des risques associés aux soins.

PROGRAMME

JOUR 1

Partager les visions et mobiliser le groupe autour de problématique et d'objectifs communs.

- Présentation des participants et de leurs projets.
- Recueil des attentes et objectifs.

Savoir pourquoi et comment mettre en place et piloter un CREX.

- Dispositifs d'analyse : RMM - CREX - REMED.
- Focus CREX Analyse des causes.

Savoir sélectionner les événements, les analyser et animer un CREX.

- Quels sont les éléments à analyser et comment les choisir ?
- Analyse de pratique suite à la mise en application.

JOUR 2

Acquérir les outils de formalisation, de suivi, de reporting relatifs au déploiement des CREX.

- S'approprier les outils de formalisation, de suivi permettant de déployer les CREX.
- Savoir préparer et réaliser le reporting.

Préparer le projet pour implanter les CREX.

- Travail en atelier : implanter les CREX et présenter le projet CREX à l'équipe.

Travail intersession mettre en œuvre - déployer les CREX.

JOUR 3

Suivre et évaluer le déploiement des CREX, savoir les pérenniser.

- Retour d'expériences et analyse de pratiques sur la mise en œuvre des CREX durant l'intersession.
- Comment pérenniser les CREX ?
- Élaboration d'une carte collective des facteurs contributifs et des écueils à éviter.

DURÉE

3 jours

PRÉ-REQUIS

Posséder les connaissances nécessaires et être impliqués dans la gestion des risques associés aux soins. Avoir suivi les modules de base du parcours : EIG et/ou sécurisation du circuit du médicament.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

10.11|05|2016
23|06|2016

Groupe 2

19.20|09|2016
17|11|2016

PARTENAIRE



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

CONTEXTE

En France, sur la Base de retour d'expérience de l'accréditation des médecins, parmi les causes des événements indésirables associés aux soins (EIAS) : les défaillances organisationnelles et du travail en équipe ainsi que les problèmes de communication entre les professionnels sont souvent retrouvés. Il semble donc important de pouvoir proposer aux professionnels de santé une démarche de gestion des risques associant tous les membres d'une équipe afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins délivrés. La notion d'équipe repose notamment sur l'organisation d'une communication adaptée, ciblée, entre professionnels de différentes formations associés dans l'objectif commun de réaliser un soin ou d'orienter un parcours dans les meilleures conditions.

OBJECTIFS

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

ORGANISME

APAVE

PUBLIC

Trinôme d'acteurs impliqués dans la gestion des risques associées aux soins issu d'une équipe constituée (pôle, service, secteur ou unité).

DURÉE

4 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Gestion des risques : une démarche globale.

- Les enjeux de la gestion des risques.

Les objectifs :

- Une démarche globale de la gestion des risques (les risques à priori, les risques à postériori et la confrontation des 2).
- Principes de coordination de la gestion des risques.

La gestion des risques à postériori.

- Rappels sur les notions de vigilances sanitaires, EI, EIG.
- Du signalement à la déclaration (qualité du contenu, exhaustivité et pertinence).
- Passer de la déclaration à l'action opérationnelle : caractérisation des situations à risques et de leurs causes.
- Analyse des causes profondes sur des cas pratiques.
- Limites et clés de la réussite.
- Améliorer la gestion des risques à postériori dans votre établissement.

JOUR 2

La gestion des risques à priori.

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

JOUR 3

Coordination de la gestion des risques.

- Le plan d'actions qualité sécurité des soins - outils de la coordination.
- Présentation d'un outil informatique (excel) APAVE : Diagnostic de la fonction et de la coordination de la gestion des risques.

JOUR 4

L'amélioration effective de la sécurité des soins.

- Présentation par chaque équipe de l'état d'avancement des actions d'amélioration de la gestion des risques avec partage sur les réussites, les freins, les difficultés rencontrées et la communication faite aux professionnels de terrain sur ces travaux.
- Partage sur le diagnostic réalisé par chaque équipe.
- Comment restituer le résultat de ce diagnostic, la feuille de route auprès des acteurs et instances de la gestion des risques de l'établissement de leurs équipes et proposer des actions d'amélioration.

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

13.14.15|06|2016
14|11|2016

PARTENAIRE



AFC12

IMPULSER UNE CULTURE QUALITÉ AU SEIN DE SON ÉQUIPE

CONTEXTE

Parcours modulaire à destination des cadres (administratifs et soignants).

- Appréhender les évolutions du secteur public, en comprendre les enjeux.
- Développer des compétences stratégiques pour connaître la place du cadre dans l'organisation hospitalière et son rôle à la fois stratégique et opérationnel.
- Développer des compétences managériales pour accompagner son équipe au changement et organiser l'activité au quotidien.
- Développer des compétences techniques pour piloter son organisation.

OBJECTIFS

- **Accompagner** les cadres à la mise en place d'une culture qualité au sein de son service en leur apportant un éclairage sur le cadre réglementaire, les méthodes de formalisation d'une politique qualité.
- **Rappel** du cadre réglementaire (certification, démarche qualité, règles d'exercice professionnel).
- **Présentation** des référentiels et des indicateurs qualité.
- **Optimiser** la mise en place et la diffusion des outils et protocoles.
- **Management** de la qualité : rôle des différents acteurs, notamment du cadre.
- **Méthode** pour impulser une culture qualité au sein de son équipe :
 - Comment rédiger un plan qualité ?
 - Comment le mettre en œuvre ?
 - Critères et modalités d'évaluation (apport méthodologique des outils d'évaluation de la qualité).

ORGANISME

CRP CONSULTING/BGE

PUBLIC

Personnel d'encadrement.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Certification en santé V2014 et autres démarches d'évaluation.

- Connaître le sens et les exigences des démarches qualité à mettre en œuvre.
- Identifier les autres formes de reconnaissance externe de la qualité possibles en établissement de santé.
- Situer son rôle dans ces démarches.

Le management de et par la qualité.

- Repérer les outils de base de la qualité, mobilisables par les cadres.
- Situer son action dans le management au quotidien de et par la qualité.

JOUR 2

Savoir identifier les risques.

- Comprendre et connaître les notions de risques, dangers, situations dangereuses événements indésirables, incidents, accidents et presque accidents.
- Interpeller les professionnels sur la notion de risque, les intérêts du risque dans l'activité humaine,

le risque en système complexe, le mécanisme de l'accident, l'acceptabilité du risque et les objectifs de la gestion des risques dans leur secteur d'activité et au sein de leur établissement.

- Permettre à chaque participant de situer son niveau de responsabilité et son périmètre d'intervention dans la gestion des risques.
- S'approprier les méthodes d'identification des risques à posteriori et à priori.
- Connaître les méthodes d'analyse des risques.
- Un focus sera proposé en matière de risques liés aux facteurs humains.

JOUR 3

- Interagir en tant que cadre avec les instances qualité gestion des risques de l'établissement.
- Identifier la structuration d'un management de la qualité et des gestions des risques.
- L'animation au quotidien de la qualité et de la gestion des risques.
- Savoir se positionner pour animer l'équipe et progresser ensemble.

METTRE EN ŒUVRE LA GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES

LA GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES : UNE DÉMARCHÉ PERMANENTE

La Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC) est une démarche permanente qui permet d'anticiper l'évolution quantitative et qualitative des emplois à moyen terme, et en conséquence, d'orienter les politiques de formation, de recrutement, de mobilité et de reconversion/reclassement.

LA GPMC , AXE STRATÉGIQUE DE VOTRE POLITIQUE RH

La performance est une préoccupation majeure des établissements de santé qui ne peuvent faire l'économie d'une réflexion stratégique de leurs ressources, en particulier sur les métiers et les compétences, pierre angulaire de la qualité de notre système de santé.

Les départs massifs en retraite, les difficultés en matière de recrutement et de fidélisation de certains personnels, les exigences en matière de qualité et de sécurité des soins, les attentes des professionnels quant à une gestion plus individualisée et personnalisée de leur carrière, conduisent les établissements à accorder une attention toute particulière aux ressources dont ils disposent et à réinterroger leurs politiques et leurs pratiques en matière de gestion des ressources humaines.

L'ANFH FACILITE LA GPMC

L'ANFH propose à ses adhérents des prestations associant formations/ conseils. Elle mobilise ses fonds mutualisés et recherche des financements auprès des partenaires régionaux.

À ce titre en Picardie, l'ARS a mobilisé des crédits pour accompagner le projet régional de l'ANFH.

L'appui de l'ANFH se caractérise par :

- Une aide à l'appréhension de la démarche : journées d'information et de sensibilisation à la GPMC.
- Des outils techniques facilitant la mise en œuvre de la GPMC : un guide et un logiciel.
- Des dispositifs de développement des compétences.
- Des formations/actions pour accompagner les acteurs des projets GPMC.
- Un soutien opérationnel aux établissements.

En 2013, l'ANFH Picardie a notamment réalisé une cartographie régionale des métiers, ainsi qu'une analyse prospective qui ont mis en évidence trois préoccupations majeures :

1. Une pénurie forte concernant les métiers de la rééducation.
2. Une importante problématique de reconversion/reclassement.
3. De nouveaux besoins en compétences pour certains métiers du fait de l'évolution des publics accueillis et des modes de prise en charge.

En partenariat avec l'ARS Picardie, nous souhaitons poursuivre et amplifier nos premières actions, afin de vous permettre de vous approprier la GPMC comme démarche pour anticiper et répondre aux problématiques RH identifiées à l'échelle de votre établissement, de votre territoire et de votre secteur d'activité.

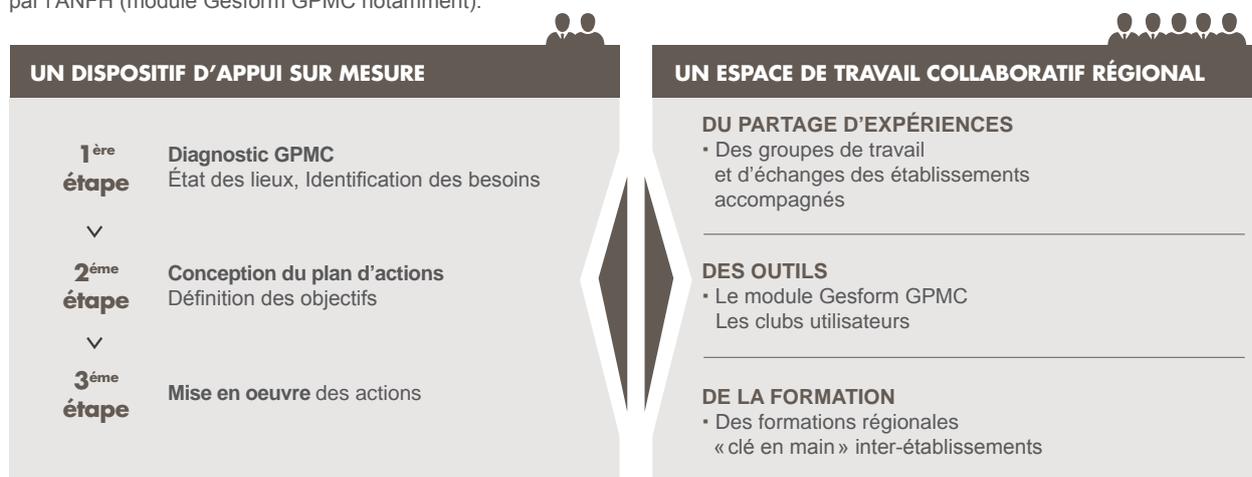
DISPOSITIF D'APPUI

LA MISE EN ŒUVRE DE LA GPMC

CE QUE NOUS PROPOSONS

LE DISPOSITIF RÉGIONAL D'APPUI A LA MISE EN ŒUVRE DE LA GPMC

Nous vous proposons un dispositif d'accompagnement individuel sur site adapté à votre secteur d'activité, à votre degré d'avancement dans la GPMC. L'accompagnement peut être individuel ou collectif (à l'échelle d'une CHT, entre plusieurs établissements sous une même direction ou en GCS/GCSMS...). Ce dispositif d'accompagnement individuel s'articule avec des temps d'échanges collectifs (ateliers régionaux d'échanges, AFR) et des outils mis à disposition des établissements par l'ANFH (module Gesform GPMC notamment).



SES ATOUTS

Ce dispositif a été conçu pour s'adapter à vous : En fonction de votre secteur d'activité (sanitaires, médicosociaux, enfance, famille, handicap...), il prendra en compte les mutualisations ou coopérations existantes (directions communes, GCSMS), tiendra compte du degré d'avancement de votre établissement dans la mise en œuvre de la GPMC et répondra à vos attentes spécifiques. À l'échelle régionale, il permettra également une capitalisation des travaux.

COMMENT EN BÉNÉFICIER

Complétez la lettre d'engagement téléchargeable sur notre site internet et retournez-la à la délégation régionale.

Une fois que votre engagement dans le dispositif est validé par la délégation, le dispositif sera déployé dans votre établissement ou sur votre territoire (si vous avez opté pour un accompagnement collectif). Vous intégrerez également un groupe de travail et d'échanges composé de l'ensemble des établissements engagés dans le dispositif.

LES PRÉ-REQUIS ET ENGAGEMENTS

Pour pouvoir bénéficier de cet accompagnement, l'établissement s'engage à :

- **Avoir** constitué au préalable un groupe projet ou un binôme. Ce groupe sera dimensionné différemment selon les tailles des établissements et pourra être représenté par un binôme personnel soignant/ personnel administratif dans les établissements de moins de 150 agents.
- **Respecter** la période d'accompagnement dans laquelle il s'inscrit ;
- **Participer** au groupe de travail et d'échanges des établissements accompagnés ;
- **Identifier** un chef de projet qui sera le contact privilégié du CNEH et de l'ANFH pour ce dispositif.

ORGANISME

CNEH

FINANCEMENT

ANFH PICARDIE
ARS PICARDIE

DURÉE

Maximum 15 jours

POUR ALLER PLUS LOIN

www.anfh.fr/site/anfhfr/dispositif-d-appui-gpmc



À VOTRE ÉCOUTE

e.dupe@anfh.fr

PARTENAIRE



AFC13

INTÉGRER LA NOTION DE COMPÉTENCES DANS L'ENTRETIEN

CONTEXTE

Le secteur de la santé connaît depuis quelques années des bouleversements importants qui impactent fortement les établissements ainsi que leurs agents.

Pour faire face à ces évolutions, la démarche GPMC permet de :

- Élaborer et mettre en place une nomenclature des métiers dans l'établissement via l'élaboration d'un « référentiel des métiers », menant à l'amélioration de la connaissance des compétences requises, des qualifications associées et des passerelles de mobilité.
- Mener une réflexion prospective afin d'aborder les évolutions organisationnelles.
- Dédire les besoins futurs et de préparer des actions ciblées et pertinentes pour la mise en adéquation des compétences des salariés.
- Élaborer des plans de formation adaptés pour ajuster au mieux la qualification des acteurs aux besoins réels du secteur.
- Sécuriser les parcours professionnels, par la dimension de prévention des ruptures de carrière.

Dans la continuité de son offre de service, l'ANFH souhaite faire perdurer l'offre de formation nationale tout en tenant compte des nouveaux besoins qui se dégagent selon le degré de maturité des établissements en matière de GPMC.

OBJECTIFS

Module n°1

Déterminer et évaluer les compétences existantes et attendues des membres d'équipe.

- Situer le rôle du cadre dans la démarche GPMC.
- S'approprier les concepts clefs associés à la notion de compétences.
- Appréhender la méthodologie d'élaboration de fiche métier/emploi/poste adaptée à l'établissement.
- Définir et évaluer les compétences en situations professionnelles.
- Identifier le différentiel entre les compétences attendues pour l'activité de l'établissement et les compétences constatées au niveau collectif et individuel
- Élaborer un plan d'action collectif et individuel.

Module n°2

Mener un entretien professionnel en fonction des orientations de la politique de l'établissement en matière GPMC.

- Identifier les enjeux individuels et collectifs d'un entretien professionnel.
- Appliquer une méthodologie d'évaluation intégrant des outils proposés.
- Établir un lien entre l'entretien professionnel et l'entretien de formation.
- Déterminer à partir des résultats attendus, les objectifs individuels et collectifs et les moyens associés.

ORGANISME

Plusieurs organismes retenus, nous contacter.

PUBLIC

Toutes personnes encadrant une équipe, agents du service RH/formation en charge du dispositif GPMC et ayant déjà des notions sur les compétences et l'évaluation des compétences.

PRÉ-REQUIS

Pour participer au Module 2, il est nécessaire d'avoir des notions de compétences et d'évaluation des compétences.

DURÉE

2 à 3 jours

PROGRAMME

Dans le cadre de ce marché, plusieurs prestataires ont été retenus afin de vous proposer une offre à la carte en fonction des besoins et de l'état d'avancement

du déploiement de la politique GPMC au sein de l'établissement. Aussi, merci de nous contacter pour obtenir le détail des programmes retenus.

AFR29

PÉRENNISER SA DÉMARCHE DE GPMC ET EN EXPLOITER LES DONNÉES AU PROFIT DE SA POLITIQUE RH

CONTEXTE

Le secteur de la santé connaît depuis quelques années des bouleversements importants qui impactent fortement les établissements ainsi que leurs agents.

Pour faire face à ces évolutions, la démarche GPMC permet de :

- Élaborer et mettre en place une nomenclature des métiers dans l'établissement via l'élaboration d'un « référentiel des métiers », menant à l'amélioration de la connaissance des compétences requises, des qualifications associées et des passerelles de mobilité.
- Mener une réflexion prospective afin d'aborder les évolutions organisationnelles.
- Dédire les besoins futurs et de préparer des actions ciblées et pertinentes pour la mise en adéquation des compétences des salariés.
- Élaborer des plans de formation adaptés pour ajuster au mieux la qualification des acteurs aux besoins réels du secteur.
- Sécuriser les parcours professionnels, par la dimension de prévention des ruptures de carrière.

Dans la continuité de son offre de service, l'ANFH souhaite faire perdurer l'offre de formation nationale tout en tenant compte des nouveaux besoins qui se dégagent selon le degré de maturité des établissements en matière de GPMC.

OBJECTIFS

Utiliser la GPMC comme outil d'adaptation aux évolutions des métiers et de l'environnement de l'établissement.

- **Articuler** les besoins actuels et futurs en matière de GPMC.
- **Mettre en place** des tableaux de bords adaptés.

- **Analyser** les données de la GPMC pour définir et mettre en œuvre des plans d'actions RH à court et moyen terme.
- **Mobiliser** les différents acteurs.
- **Développer** le volet prospectif de la GPMC pour accompagner le changement.

PROGRAMME

Dans le cadre de ce marché, plusieurs prestataires ont été retenus afin de vous proposer une offre à la carte en fonction des besoins et de l'état d'avancement

du déploiement de la politique GPMC au sein de l'établissement. Aussi, merci de nous contacter pour obtenir le détail des programmes retenus.

ORGANISME

Plusieurs organismes retenus, nous contacter.

PUBLIC

Chef de projet/équipe projet GPMC - DRH/Responsable/membres des équipes RH.

PRÉ-REQUIS

Avoir réalisé une ou plusieurs étapes de la démarche GPMC au sein de son établissement.

DURÉE

2 jours

AFR30

FORMATION DE FORMATEURS INTERNES À LA CONDUITE DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL

CONTEXTE

Le secteur de la santé connaît depuis quelques années des bouleversements importants qui impactent fortement les établissements ainsi que leurs agents.

Pour faire face à ces évolutions, la démarche GPMC permet de :

- Élaborer et mettre en place une nomenclature des métiers dans l'établissement via l'élaboration d'un « référentiel des métiers », menant à l'amélioration de la connaissance des compétences requises, des qualifications associées et des passerelles de mobilité.
- Mener une réflexion prospective afin d'aborder les évolutions organisationnelles.
- Dédire les besoins futurs et de préparer des actions ciblées et pertinentes pour la mise en adéquation des compétences des salariés.
- Élaborer des plans de formation adaptés pour ajuster au mieux la qualification des acteurs aux besoins réels du secteur.
- Sécuriser les parcours professionnels, par la dimension de prévention des ruptures de carrière.

Dans la continuité de son offre de service, l'ANFH souhaite faire perdurer l'offre de formation nationale tout en tenant compte des nouveaux besoins qui se dégagent selon le degré de maturité des établissements en matière de GPMC.

OBJECTIFS

Animer une session de formation sur la thématique de l'entretien professionnel au sein de son établissement.

- **Identifier** les concepts clés de la pédagogie pour adultes.

- **Repérer** les messages à transmettre en matière de GPMC et la méthodologie de l'entretien professionnel en lien avec les objectifs de son établissement.
- **Expérimenter** l'animation de séquences de formation sur la base d'outils proposés par l'organisme.

ORGANISME

Plusieurs organismes retenus, nous contacter.

PUBLIC

Binôme recommandé : un agent du service RH et un évaluateur.

PRÉ-REQUIS

Avoir animé des sessions de formation. Avoir suivi les modules de formation « notion de compétences et d'entretien professionnel ».

DURÉE

3 jours (2+1)

PROGRAMME

Dans le cadre de ce marché, plusieurs prestataires ont été retenus afin de vous proposer une offre à la carte en fonction des besoins et de l'état d'avancement

du déploiement de la politique GPMC au sein de l'établissement. Aussi, merci de nous contacter pour obtenir le détail des programmes retenus.

AFC 14

CONSTRUIRE ET ANIMER UNE DÉMARCHE GPMC

CONTEXTE

Le secteur de la santé connaît depuis quelques années des bouleversements importants qui impactent fortement les établissements ainsi que leurs agents.

Pour faire face à ces évolutions, la démarche GPMC permet de :

- Élaborer et mettre en place une nomenclature des métiers dans l'établissement via l'élaboration d'un « référentiel des métiers », menant à l'amélioration de la connaissance des compétences requises, des qualifications associées et des passerelles de mobilité.
- Mener une réflexion prospective afin d'aborder les évolutions organisationnelles.
- Dédire les besoins futurs et de préparer des actions ciblées et pertinentes pour la mise en adéquation des compétences des salariés.
- Élaborer des plans de formation adaptés pour ajuster au mieux la qualification des acteurs aux besoins réels du secteur.
- Sécuriser les parcours professionnels, par la dimension de prévention des ruptures de carrière.

Dans la continuité de son offre de service, l'ANFH souhaite faire perdurer l'offre de formation nationale tout en tenant compte des nouveaux besoins qui se dégagent selon le degré de maturité des établissements en matière de GPMC.

OBJECTIFS

Mettre en place une démarche GPMC.

- Situer la GPMC au cœur des orientations stratégiques de l'établissement.
- Acquérir un langage commun à partir des fondamentaux de la GPMC.
- S'approprier les techniques et outils

de pilotage et de gestion de projet.

- Accompagner les changements induits par la GPMC.
- Établir une feuille de route pour son propre établissement.
- Communiquer auprès des différents acteurs.

ORGANISME

Plusieurs organismes retenus, nous contacter.

PUBLIC

Personnes en charge du pilotage de la démarche GPMC - Chef de projet/ équipe projet GPMC - DRH/ Responsable/membres équipe RH, a minima 2 à 3 personnes d'un même établissement.

PROGRAMME

Dans le cadre de ce marché, plusieurs prestataires ont été retenus afin de vous proposer une offre à la carte en fonction des besoins et de l'état d'avancement

du déploiement de la politique GPMC au sein de l'établissement. Aussi, merci de nous contacter pour obtenir le détail des programmes retenus.

DURÉE

2 à 4 jours

PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX : UNE DÉMARCHE INTÉGRÉE, CONCERTÉE ET PARTICIPATIVE

La prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans le cadre général de la prévention des risques professionnels et des principes généraux en matière de santé et de sécurité au travail, tels que définis par le code du travail. La prévention des risques psychosociaux doit donc être envisagée comme une démarche intégrée requérant l'engagement et la mobilisation de différents acteurs tels que la direction, l'encadrement, le CHSCT, le service de santé au travail, les professionnels... Sa réussite repose sur la qualité du dialogue entre ces acteurs autour du travail, de ses difficultés et des manières d'y faire face.

POURQUOI METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ?

Les risques psychosociaux trouvent leur source au sein des problématiques spécifiques que sont l'organisation du travail, le vieillissement du personnel, le niveau d'exigence des patients, les relations avec les familles, l'affaiblissement du collectif, etc... Ces évolutions transforment la relation entre professionnels et établissements. Lorsque cette relation devient trop tendue, le travail n'est réalisé qu'en contrepartie d'effets plus ou moins prononcés sur la santé des professionnels et/ou sur la qualité du service rendu. À travers la prévention des risques psychosociaux, il ne s'agit pas uniquement de répondre à une obligation légale, mais bien de travailler collectivement à un fonctionnement de l'organisation qui préserve la santé des professionnels et qui favorise la qualité des soins.

COMMENT CONSTRUIRE UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ?

L'enjeu d'une démarche de prévention des RPS est de sortir d'une logique de gestion individuelle de la souffrance au travail pour envisager une prise en charge générale du « bien-être au travail ». Toutefois la prévention sera toujours une nécessité impliquant d'évaluer les risques professionnels, de choisir les actions appropriées et d'apporter des réponses et des solutions. La méthodologie d'une démarche de prévention des risques psychosociaux se construit à partir d'étapes qui ont chacune leur importance et doivent être adaptées aux caractéristiques et à la taille de chaque établissement :

- Étape 1 : Se mettre d'accord pour engager la démarche.
- Étape 2 : Former les différents acteurs impliqués dans la démarche.
- Étape 3 : Réaliser un diagnostic permettant d'identifier et d'évaluer les situations de travail présentant des risques.
- Étape 4 : Élaborer un plan d'actions validé par les différents acteurs.
- Étape 5 : Mettre en œuvre les actions et les évaluer.

L'approche des RPS implique rigueur méthodologie et expertise, c'est la raison pour laquelle l'ANFH propose de vous accompagner.

DISPOSITIF D'APPUI

L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS À LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHO SOCIAUX (RPS) ET AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT)

CE QUE NOUS PROPOSONS

Nous proposerons à nos adhérents un accompagnement modulaire adapté au degré d'avancement et aux besoins de chaque établissement. Le dispositif associera formations et appui méthodologique. Cet accompagnement individualisé sera couplé à des temps d'échanges régionaux inter-établissements. A l'échelle régionale, il permettra également une capitalisation des actions mises en œuvre afin d'en faire bénéficier l'ensemble de nos adhérents.

Ce dispositif sera financé par l'ANFH sur les fonds mutualisés régionaux et par l'ARS Picardie qui nous accompagne sur ce projet régional sur la Prévention des RPS depuis 2014.

L'entrée dans le dispositif d'appui nécessitera un engagement formel de la Direction.

CONFÉRENCE MANAGÉRIALE

LE MANAGEMENT INTERGÉNÉRATIONNEL

LE COLLECTIF DE TRAVAIL COMME LEVIER DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

ÉVOLUTION SOCIÉTALE DU RAPPORT AU TRAVAIL

AFR31 | PROFESSIONNALISATION DES PRÉVENTEURS

AFR32 | ÊTRE ANIMATEUR DE GROUPES D'ANALYSES DES PRATIQUES

AFR33 | OUTILS ET DÉMARCHE DE MÉDIATION

AFR34 | LA COMMUNICATION DANS LE CADRE PROFESSIONNEL

FINANCEMENT

ANFH PICARDIE
ARS PICARDIE

POUR ALLER PLUS LOIN

www.anfh.fr/site/anfhfr/prevention-des-rps-et-qvt

À VOTRE ÉCOUTE

a.delorme@anfh.fr

PARTENAIRES



AFR35

VERS LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

CONTEXTE

Diverses situations de stress, de risques, la plupart du temps induites par des patients en situation de détresse tant au niveau social, économique qu'au niveau psychologique, peuvent modifier l'équilibre physique et mental des professionnels de la FPH. L'évolution du contexte économique et social impact l'organisation du travail (restructuration, délocalisation, réorganisation territoriale...) modifie la perception qu'a le salarié de sa place et de son rôle dans l'établissement. La médiatisation des faits dramatiques survenus dans certaines entreprises, a mis en évidence la nécessité d'appréhender et de prévenir les risques psychosociaux. La jurisprudence progressivement s'est adaptée à la réalité, conduisant les pouvoirs publics à réglementer et encadrer cette approche de la souffrance au travail. Il est donc nécessaire de pouvoir identifier et prévenir les risques psychosociaux afin d'améliorer les conditions de travail des agents de la FPH.

OBJECTIFS

- **Clarifier** la représentation des notions de stress, mal-être et bien-être.
- **Définir** les composantes de la souffrance au travail, de l'usure professionnelle et apprendre à y remédier.
- **Identifier** les leviers de bien-être au plan individuel et collectif.

ORGANISME

DEMETER SANTE

PUBLIC

Tout public.

DURÉE

4 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

20.21.22|04|2016
20|05|2016

Groupe 2

14.15.16|09|2016
05|10|2016

Groupe 3

08.09.10|11|2016
01|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1

Comprendre et promouvoir le cheminement qui conduit des RPS au bien-être au travail.

- Mal-être et souffrances au travail : état des lieux.
- Les RPS aujourd'hui, les 4 groupes de RPS.
- L'usure professionnelle, naissance de la notion d'usure professionnelle au burn-out.
- Les mécanismes qui conduisent à l'usure professionnelle.
- Les facteurs de la souffrance au travail et de l'usure professionnelle.
- Identification des facteurs de risques personnels.

JOUR 2

Comprendre et promouvoir le cheminement qui conduit des RPS au bien-être au travail.

- Le stress, le moteur de l'action.
- Les apports de neurosciences à la compréhension du stress.
- Sortir du mal-être au travail.
- La définition de la qualité de vie au travail.
- Les leviers du bien-être au travail.
- Les ressources propres au milieu du travail.

JOUR 3

Développer ses compétences pour gérer les émotions négatives et renforcer les habiletés pour favoriser les émotions positives.

- Les apports pratiques de la psychologie positive.
- Les techniques physiques d'apaisement, de retour au calme intérieur.
- Les 2 modes de traitement des informations sources de stress.
- Le stress au travail, les grandes catégories de stress.
- Le ré-encodage des situations stressantes ou contrariantes.

JOUR 4

Comprendre les liens entre bien-être et bien faire au travail.

- Les pistes d'action pour un renouvellement des pratiques.
- Le travail à cœur et le cœur de métier.

Développer des expériences professionnelles porteuses de sens.

- Les expériences professionnelles porteuses de sens.
- Les 3 dimensions du sens et du temps.
- L'issue pratique : la pensée réflexive.
- L'ouverture à la pensée élargie.

GESTION DE LA VIOLENCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ENFANCE/FAMILLE ET HANDICAP ET DANS LES SERVICES DE PÉDOPSYCHIATRIE

CONTEXTE

Le personnel qui prend en charge les enfants et adolescents difficiles est souvent confronté à des situations d'agressivité, voire de violence complexes à gérer.

Souvent le personnel est désarmé face à des situations rencontrées, voire déstabilisé professionnellement ne sachant pas quelle posture adopter. La répétition de ces situations peut mettre les agents en grande souffrance physique et morale

OBJECTIFS

- **Gérer** les manifestations d'agressivité, voire de violence des enfants et des adolescents en adoptant une relation professionnelle adaptée.
- **Définir** les concepts « agressivité », « violence », « souffrance », « distance professionnelle ».
- **Identifier** les étapes de construction de l'identité de l'enfance à l'adolescence.
- **Repérer** les situations à risque pour éviter l'escalade de la violence.
- **Utiliser** les ressources individuelles et collectives et techniques adaptées aux différentes situations rencontrées.
- **Gérer** la phase post-traumatique en utilisant des techniques adaptées.
- **Analyser** au sein de l'équipe les conduites pour favoriser la démarche réflexive.

ORGANISME DEMETER SANTE

PUBLIC

Tout public travaillant dans le secteur enfance et famille, handicap ou service pédopsychiatrie en contact avec des enfants et des adolescents difficiles.

DURÉE

4 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Clarifier les concepts qui gravitent autour de la problématique violente de l'enfant, de l'adolescent.

- Définition des différents concepts : violence, agressivité...
- Les différentes formes de violence
Impacts de l'agressivité, la violence sur les professionnels.

Identifier les étapes de construction de l'identité de l'enfance à l'adolescent.

Identifier les comportements spécifiques de l'adolescence et les distinguer du champ de la psychopathologie.

- Le développement psychoaffectif en période pré-pubertaire, une recherche d'identité.
- Les comportements spécifiques de l'adolescence, distinction entre comportement normal et pathologique, l'adolescence période de vulnérabilité.
- Éclairer le sens de la violence dans la dynamique psychique et relationnelle de l'enfant/de l'adolescent en institution.

JOUR 2

Comprendre le rôle des professionnels et identifier le cheminement qui mène de l'éducatif au thérapeutique.

- Les pratiques professionnelles appropriées.
- Le travail avec les parents.
- Le dépistage des risques de violence.
- Transgressions, conduites violentes en institution.

Savoir mieux communiquer avec l'enfant/l'adolescent en grande difficulté ou violent.

JOUR 3

Élaborer la cartographie des risques d'émergence de passages à l'acte agressifs et violents.

- La cartographie des risques de passage à l'acte agressifs/violents.
- Évaluer le cadre d'accompagnement et les pratiques en vigueur au sein de son service pour repérer les situations à risque et éviter l'escalade de la violence.
- Repérage des moments propices à l'analyse réflexive en équipe de travail.
- Rédiger un plan d'amélioration de ses pratiques professionnelles et des modalités de suivi.

JOUR 4

Réaliser un retour d'expérimentation et consolider ses compétences.

AFC 16

ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT AU SEIN DE SON ÉQUIPE

CONTEXTE

Parcours modulaire à destination des cadres (administratifs et soignants).

- Appréhender les évolutions du secteur public, en comprendre les enjeux.
- Développer des compétences stratégiques pour connaître la place du cadre dans l'organisation hospitalière et son rôle à la fois stratégique et opérationnel.
- Développer des compétences managériales pour accompagner son équipe au changement et organiser l'activité au quotidien.
- Développer des compétences techniques pour piloter son organisation.

OBJECTIFS

- **Développer** auprès des cadres, des compétences managériales, pour accompagner les équipes et chaque individu au changement.
- **Présentation** des différents mécanismes du changement (aspect théorique, sociologique, psychologique).
- **Modalités d'accompagnement** des équipes au changement et capacité à faire face aux résistances.

ORGANISME

FORMA SANTE STRUCTURE

PUBLIC

Personnel d'encadrement.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Identifier et définir le changement comme processus.

- Identification des dimensions organisationnelles et culturelles du changement et de leurs répercussions sur l'accompagnement des équipes.

JOUR 2

Comprendre les freins et les leviers aux changements.

- Appréhension des dimensions psychologiques (sujets) du changement : les 5 principales résistances au changement.
- Introduction à la question de la posture managériale et à la question de l'équipe.

Créer les conditions favorables à la conduite de changement.

- Appréhension des dimensions psychosociologiques du changement : des phénomènes, des techniques pour accompagner l'évolution des sujets et des groupes.
- Manager des plus âgés que soi.
- Manager avec une différence d'âge et de niveau de formation.

JOUR 3

Améliorer sa communication managériale dans l'accompagnement au changement.

- Les formes de communication managériale en contexte de changement : assurer une posture d'intermédiation.

Piloter et manager le changement à partir d'une stratégie personnalisée de développement managérial.

- Réalisation de son projet et de son référentiel managérial.

AFC 17

ANIMER LE TRAVAIL EN ÉQUIPE

CONTEXTE

Au sein des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, le rôle des cadres (paramédicaux, socio-éducatifs, administratifs, techniques et ouvriers) auprès des équipes doit être pleinement reconnu et valorisé. Cependant, au sein des institutions hospitalières et médico-sociales, comme dans de nombreux secteurs d'activités soumis à de fortes contraintes externes, l'encadrement et notamment le cadre de proximité a de plus en plus de difficultés à être présent au sein du collectif de travail, auprès de l'équipe. Le management est de plus en plus « extraverti » : le cadre est ainsi attendu sur des tâches souvent à forte valeur ajoutée, associé aux projets institutionnels (qui le mobilise dans de nombreuses réunions), mobilisé par la généralisation d'un « management de reporting » (il produit de l'information et entretient quotidiennement à ce titre un système d'information toujours plus prégnant).

OBJECTIFS

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

ORGANISME

FORMAVENIR

PUBLIC

Équipe de direction, encadrement supérieur et intermédiaire, encadrement de proximité. Il est préconisé que les différents niveaux d'encadrement au cours d'une même session de formation soient représentés : 3 personnes minimum et 5 maximum d'1 même établissement avec une représentation des différents niveaux d'encadrement.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

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

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

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

JOUR 2

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

- Les facteurs pouvant influencer sur la qualité de vie au travail.
- Les outils d'évaluation de la qualité de vie au travail.
- Corrélation type de management/qualité de vie au travail.
- La mise en place d'une dynamique d'équipe.

Charte de management : l'organisation du travail en équipe.

JOUR 3

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

- Retour sur les travaux d'intersession.
- Management et autonomie des membres du collectif.
- Transversalité, interdisciplinarité et collectif de travail.
- L'analyse des pratiques comme méthode d'animation d'un collectif de travail.
- La communication interpersonnelle : un levier pour favoriser les échanges.

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

AFC18

QUALITÉ DU DIALOGUE SOCIAL DANS LES ÉTABLISSEMENTS RELEVANT DE LA FPH

CONTEXTE

Les travaux relatifs au « Pacte de confiance à l'hôpital » ont mis en évidence la nécessité d'accroître la qualité du dialogue social local. Le diagnostic est celui de la perte de confiance, de la dégradation des relations sociales, d'un déficit d'attractivité, d'une hausse de l'absentéisme, d'une hausse de l'exposition des professionnels aux risques professionnels et psychosociaux.

Les professionnels déplorent également l'absence d'espace de concertation et d'information. Le dialogue social à l'hôpital est indissociable des valeurs fondatrices du service public hospitalier dont le respect passe par celui des acteurs qui le font vivre au quotidien, et le respect des engagements pris par l'État avec les partenaires institutionnels et les professionnels.

OBJECTIFS

- **Promouvoir, soutenir et conduire** le dialogue social sur le plan local.
- **Maîtriser** le cadre législatif et réglementaire du dialogue social : la rénovation du dialogue social, les accords de Bercy et leurs déclinaisons dans la FPH.
- **Distinguer** les différentes modalités du dialogue social : information-consultation-concertation-négociation-participation, expression, leur formalisme et leurs acteurs.
- **Distinguer** les différents niveaux du dialogue social : national, régional, local, leur articulation et leur organisation.
- **Utiliser** les méthodes adaptées pour bâtir un agenda social.
- **Appréhender** le lien entre la qualité de vie au travail, résultante d'un dialogue social adapté, et la qualité du travail : du dialogue social institutionnel au dialogue social dans les équipes.
- **Utiliser** les outils de suivi et de veille sociale en appui au dialogue social (bilan social, baromètres et observatoires social).
- **Évaluer** les contributions du dialogue social local : par qui et pour qui, quelles méthodes ?

ORGANISME

CNEH

PUBLIC

Personnels de direction, personnels d'encadrement, représentants syndicaux, secrétaires et présidents des instances représentatives, communauté médicale.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

JOUR 1

Promouvoir le dialogue social.

- Introduction : Le Pacte social.
- Le cadre légal et réglementaire depuis 1946.
- Les acteurs du dialogue social.
- Les moyens humains accordés aux organisations syndicales.
- Les différentes modalités du dialogue social.

JOUR 2

Soutenir le dialogue social.

- La négociation à l'hôpital.
- La négociation de l'accord local par le cycle du dialogue social.
- Faire du bilan social un outil du dialogue social.
- L'éthique du dialogue social.

JOUR 3

Conduire le dialogue social.

- Construire un agenda social.
- Le dialogue social et les situations individuelles : les commissions administratives paritaires.
- Le dialogue social et la vie de l'établissement : le comité technique d'établissement.
- Le dialogue social, l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail, le CHSCT.
- Le dialogue social de proximité : les pôles et les structures internes.

METTRE EN ŒUVRE LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) : UN DISPOSITIF QUI CONTRIBUE À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

En associant la formation continue et l'analyse des pratiques professionnelles, le développement professionnel continu (DPC) donne du sens et de la cohérence aux démarches professionnelles, dans l'objectif d'améliorer de manière continue la qualité et la sécurité des soins. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé. Il constitue une obligation annuelle et individuelle qui inscrit chaque professionnel concerné dans une démarche permanente de développement professionnel et personnel.

LE DPC : UNE OPPORTUNITÉ À SAISIR POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Dans un contexte d'exercice complexe et en mutation, le DPC doit être considéré par les établissements comme une opportunité de renforcer, de valoriser et de consolider une dynamique interne aidant les professionnels dans leur parcours et leur projet professionnel, tout en prenant en compte les préoccupations de santé publique et les contraintes économiques.

Au-delà de cette dynamique ainsi engendrée, la démarche collective vise également à extraire les professionnels de santé d'un exercice individuel isolé pour favoriser le travail en équipe, notamment pluriprofessionnel.

LE DPC : UN DÉPLOIEMENT UNIQUE ET SINGULIER POUR CHAQUE ÉTABLISSEMENT QUE L'ANFH SOUHAITE ACCOMPAGNER ET VALORISER

La mise en œuvre du DPC s'appuie avant tout sur la culture et l'organisation de l'établissement. En fonction des dynamiques internes existantes, de la mobilisation des acteurs, de la méthodologie adoptée dans le pilotage des projets, du degré d'appropriation des démarches qualité et GPMC, le déploiement du DPC sera dans chaque établissement unique et singulier.

C'est la raison pour laquelle les délégations régionales de l'ANFH NORD-PAS DE CALAIS et PICARDIE vous proposent un dispositif d'appui individuel à la mise en œuvre du DPC.

DISPOSITIF D'APPUI

LA MISE EN ŒUVRE DU DPC DANS LES ÉTABLISSEMENTS

CE QUE NOUS PROPOSONS

Un accompagnement modulaire, adapté au degré d'avancement et aux besoins de chaque établissement pour :

- Maintenir ou initier une dynamique de structuration du DPC en interne en associant tous les acteurs concernés par le DPC.
- Accompagner la professionnalisation des acteurs en charge du DPC en leur donnant les outils nécessaires au pilotage du projet, en leur apportant une aide méthodologique au recensement de l'existant, à la traçabilité des actions déployées.
- Développer un pilotage transversal et une vision partagée.

Une volonté de s'adapter à l'organisation interne actuelle :

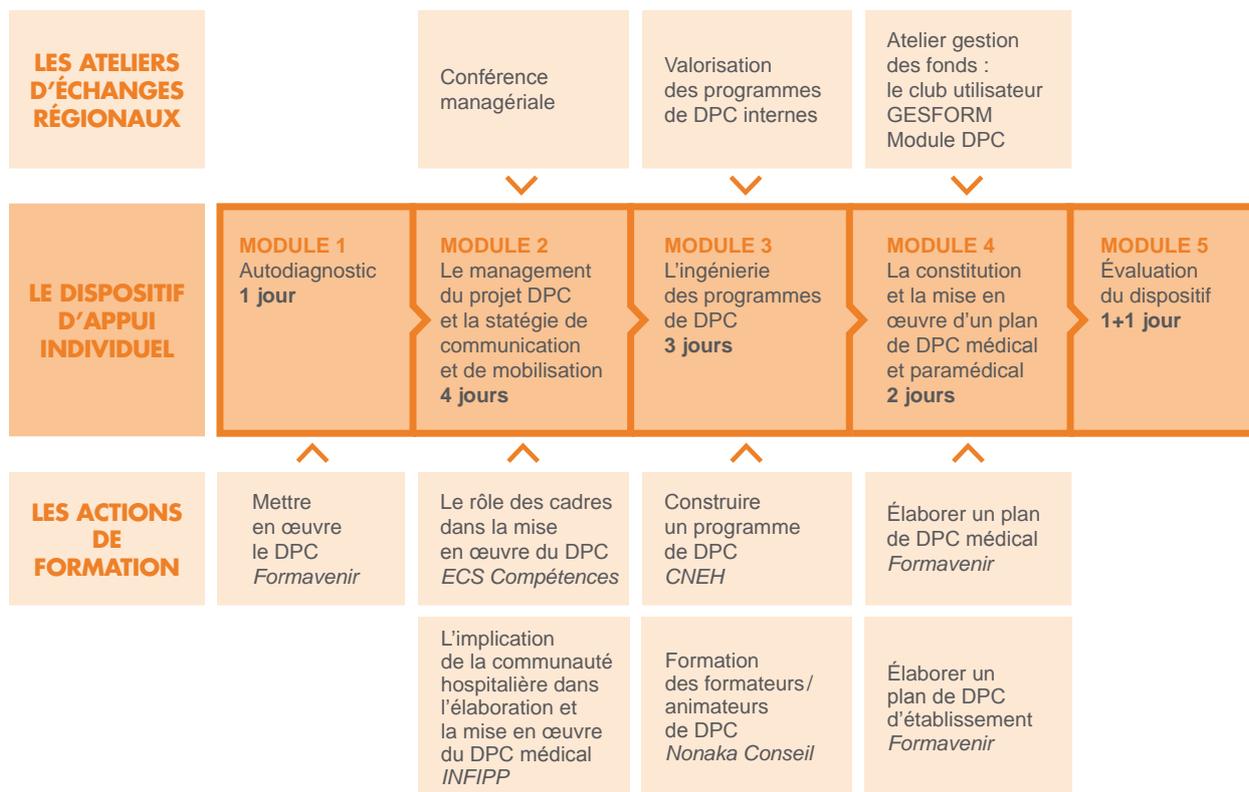
- Chaque accompagnement débute par un diagnostic propre à l'établissement...
- ... permettant d'établir un plan d'actions adapté aux besoins et aux échéances de l'établissement.

Un accompagnement individuel associant des temps d'échanges régionaux inter-établissements :

- Une articulation à organiser avec les Actions de Formations de l'ANFH.
- Une articulation à organiser avec les divers ateliers /journées que pourraient organiser respectivement les 2 délégations.

Une volonté de capitaliser les grands enseignements de cette démarche :

- Afin d'en faire bénéficier l'ensemble de nos adhérents.
- Afin d'adapter nos offres de services (formation/atelier/journée...).



COMMENT EN BÉNÉFICIER

Pour en bénéficier, il vous suffit de compléter la lettre d'engagement, téléchargeable sur notre site www.anfh.fr/picardie rubrique Dispositif d'appui DPC et la retourner dûment complétée à la délégation régionale.

LES PRÉ-REQUIS ET ENGAGEMENTS

La mise en œuvre du DPC doit être portée par les instances de l'établissement (Direction et CME à minima). Le DPC doit être un axe de travail identifié et priorisé de l'établissement. Le DPC doit être perçu comme un outil de mise en œuvre du projet d'établissement.

Un groupe projet DPC au sein de l'établissement doit avoir été constitué. Ce groupe sera à dimensionner différemment selon les tailles des établissements et pourra être représenté par un simple binôme dans les établissements de petite taille. Ce groupe projet devra maîtriser ou avoir accès facilement aux éléments et procédures internes en termes de gestion des ressources humaines et médicales, formation, qualité/gestion des risques, organisation des soins, projet d'établissement.

Pour participer activement au bon déroulement du plan d'actions, la mobilisation des acteurs clés en groupe projet ou par binôme/trinôme de travail lors des journées de travail (12 jours maximum) est essentielle.

Les acteurs clés de la mise en œuvre du DPC et en particulier les membres du groupe projet devront s'assurer de leur présence aux journées de travail prévues dans le plan d'actions.

Le référent du projet devra être en capacité de mobiliser d'autres acteurs de l'établissement si cela a été inscrit au plan d'actions (cadres, médecins, autres services etc...).

ORGANISME

FORMAVENIR

FINANCEMENT

CRÉDITS RÉGIONAUX ANFH

DURÉE

Maximum 12 jours

POUR ALLER PLUS LOIN

www.anfh.fr/site/anfhfr/dispositif-d-appui-dpc



À VOTRE ÉCOUTE

m.calado@anfh.fr

CONSTRUIRE UN PROGRAMME DE DPC

CONTEXTE

Prévu dans la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi HPST, traduit au plan réglementaire par onze décrets d'application, le Développement Professionnel Continu (DPC), poursuit sa mise en place et son développement opérationnel au sein des établissements.

OBJECTIFS

- **Identifier** les orientations nationales et régionales de DPC en lien avec votre projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins, le projet de pôle.
- **Sélectionner** les méthodes et modalités validées par la HAS.
- **Définir** le public concerné par le programme.
- **Repérer** les ressources internes et identifier éventuellement les ressources externes complémentaires.
- **Respecter** les principes de communication des programmes de DPC.
- **Inscrire** les programmes de DPC dans une démarche d'accréditation et de certification de l'établissement.

ORGANISME

CNEH

PUBLIC

Les professionnels en charge de la construction des programmes de DPC au sein des pôles et services. Il est conseillé de faire participer à la formation plusieurs membres d'un même établissement.

PROGRAMME

JOUR 1

- Rappels sur les fondamentaux et essentiels du Développement Professionnel Continu.
- Les critères et exigences d'un programme de DPC.
- Les méthodes et modalités validées par la HAS.

JOUR 2

- La construction de programmes de DPC.
- La communication des programmes de DPC.
- Les acteurs internes et externes à mobiliser dans le cadre des programmes de DPC.
- L'articulation entre programmes de DPC et démarche de certification des établissements.

DURÉE

2 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

22.23|03|2016

CONSTRUIRE UN PLAN DE DPC MÉDICAL

CONTEXTE

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

Ce programme de DPC « Élaborer un plan de DPC Médical » a pour objectif d'outiller et professionnaliser les acteurs en charge du processus de suivi et de construction d'un plan de DPC médical prenant le relais sur le processus de formation médicale.

OBJECTIFS

- **Formaliser** un plan de DPC Médical adapté au contexte de l'établissement.
- **Effectuer** un autodiagnostic de la démarche de formalisation du Plan de DPC Médical.
- **Repérer** les différents acteurs à associer à cette démarche.
- **Maîtriser** les différentes phases de formalisation d'un Plan de DPC médical et les outils associés.
- **Argumenter** un plan d'action adapté au contexte du DPC.

ORGANISME

FORMAVENIR

PUBLIC

Professionnels médicaux et non médicaux en charge du DPC Médical.

DURÉE

3 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

06.07|06|2016
05|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1

- Présentation de la logique et du cadre du Plan de DPC Médical.
- Valoriser les conséquences du DPC sur le processus de suivi de la formation médicale.
- Autodiagnostic de la formalisation du plan de DPC : présentation des objectifs et des indicateurs du plan DPC.
- Formalisation de l'autodiagnostic selon 3 axes : définition des indicateurs de suivi du plan DPC, présentation des programmes de DPC envisagés, présentation coût/budget/finances prévues.
- Définir l'organisation interne et identifier des acteurs du DPC et leur niveau d'intervention.

JOUR 2

- Qu'est-ce qu'un plan de DPC ? Définition du produit cible.
- Les étapes du processus de construction.
- Repérer la faisabilité du plan de DPC médical.
- Formalisation des plans d'actions.

INTERSESSION

Mise en œuvre sur le terrain de la méthodologie d'élaboration du plan de DPC médical.

JOUR 3

- Évaluer et réajuster les plans de DPC.
- Retours d'expérience, analyses des défaillances, évolutions et actions à envisager.
- Test de positionnement.

Méthodes pédagogiques utilisées.

- Exemples et études de cas d'établissements de santé.
- Ateliers pratiques sur l'utilisation des outils et la mise en œuvre au regard des réalités de l'établissement de la méthodologie proposée.
- Plans d'actions d'amélioration repris dans le bilan Individuel d'Activité du programme de DPC.

AFR38

PROGRAMME **DPC**

CONSTRUIRE UN PLAN DE DPC ÉTABLISSEMENT

CONTEXTE

L'établissement de santé employeur a pour responsabilité de faire fonctionner le DPC à la fois en tant qu'employeur et comme prestataire de DPC. L'élaboration d'un plan de DPC médical et paramédical permet de concilier ces deux fonctions, et de maîtriser l'offre et la demande interne en termes de DPC. Ce programme de DPC « Élaborer un plan DPC d'établissement » va permettre de professionnaliser et d'accompagner les acteurs de la mise en œuvre et du suivi du plan DPC en termes de processus projet.

OBJECTIFS

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

ORGANISME

FORMAvenir

PUBLIC

Professionnels en charge du Plan de DPC (DAM, DRH, Qualité, Direction des soins, Responsables formation).

DURÉE

3 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

13.14|06|2016
06|12|2016

PROGRAMME

JOUR 1 ET 2

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

INTERSESSION

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

JOUR 3

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

Méthodes pédagogiques utilisées.

- Test de positionnement.
- Ateliers pratiques sur l'utilisation des outils et la mise en œuvre au regard des réalités de l'établissement de la méthodologie proposée.
- Plans d'actions d'amélioration repris dans le bilan Individuel d'Activité du programme de DPC.

FORMATION FORMATEURS/ANIMATEURS DPC

CONTEXTE

Le développement de formations par des formateurs internes est habituel dans la plupart des établissements. Ces formateurs ont généralement été eux-mêmes formés sur le plan pédagogique pour pouvoir les mettre en place. Avec le nouveau dispositif « Développement professionnel continu » qui associe acquisitions/développement de connaissances et analyse de pratiques, leur rôle va évoluer. En effet, ils seront, selon les étapes du programme DPC, formateurs et/ou animateurs. Ils devront adapter leurs postures sachant que l'animateur DPC participe à la mise en oeuvre du programme pour lequel il ne sera pas le concepteur.

OBJECTIFS

- **Clarifier** le rôle d'un animateur et/ou de formateur dans un programme de DPC.
- **Identifier** les spécificités d'un programme de DPC et les impacts sur son rôle.
- **Choisir** les techniques pédagogiques adaptées au regard des méthodes HAS définies par rapport aux objectifs du programme de DPC.
- **Formaliser** le déroulé pédagogique utilisé.

ORGANISME

NONAKA CONSEIL

PUBLIC

Professionnels amenés à animer des programmes de DPC. Professionnels ayant déjà animé et suivi une formation de formateurs.

PROGRAMME

JOUR 1

La formation que j'anime répond-elle aux exigences du DPC ?

- Formaliser le déroulé pédagogique (ou guide d'animation, conducteur...) utilisé.
- Choisir les techniques pédagogiques adaptées au regard des méthodes définies par la HAS en rapport aux objectifs du programme de DPC.
- Identifier les spécificités du DPC.
- Adapter le déroulé pédagogique aux spécificités du DPC.

Devenir un « Animateur DPC ».

- Clarifier le rôle d'un animateur et/ou de formateur dans un programme de DPC.
- Maîtriser des techniques d'animation conformes aux exigences du DPC.
- Entrer dans son rôle d'animateur formateur DPC.

JOUR 2

Comment analyser les pratiques ? En présentiel et sur le propre terrain des stagiaires.

- Analyser les pratiques réelles pour mieux positionner les apports sur les pratiques prescrites.
- Investir l'amont et l'aval de sa formation.
- Sortir de la salle de formation. Aller sur le terrain.
- Affiner son déroulé pédagogique.

Travail sur cas.

- Maîtriser un outil d'analyse des pratiques : le codéveloppement professionnel.
- Traiter les difficultés identifiées que ce soit dans la mise au point d'un guide d'animation, dans l'analyse des pratiques ou dans l'animation.

Après la formation - temps dédié à l'analyse des pratiques (méthode HAS : développement professionnel continu) J+3 mois maximum.

- Envoi d'un email à chaque participant pour une inscription au forum www.nonaka.fr.

PRÉ-REQUIS

Avant la formation - Etape 1

Prise de contact par mail du formateur avec les participants :

- envoi d'un autodiagnostic,
- envoi du document participant,
- envoi d'un exemple de guide d'animation vierge,
- envoi d'une fiche d'identification des problèmes.

DURÉE

2 jours

DATES & LIEU

ANFH PICARDIE

Groupe 1

28.29|09|2016

AFC 19

LE RÔLE DES CADRES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU DPC

CONTEXTE

Le développement professionnel continu a été introduit dans le Code de la Santé publique par la loi du 21 juillet 2009, portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires. Le DPC constitue une obligation individuelle et annuelle pour tous les professionnels de santé. Chaque secteur concerné comprend des cadres de proximité, piliers de l'équipe et créateurs d'impulsions. C'est pourquoi il est primordial que le cadre de soins, quel que soit son métier d'origine, soit intégré dans la mise en place d'un programme de DPC au sein de son établissement. Il doit comprendre les enjeux et les dispositifs, pour pouvoir le diffuser et soutenir sa mise en oeuvre auprès de son équipe de travail.

OBJECTIFS

- **Comprendre** l'enjeu et le rôle d'être acteur dans l'élaboration d'un plan de DPC.
- **Comprendre** le dispositif et les enjeux du DPC.
- **Connaître** les obligations des professionnels et des employés liés au DPC.
- **Connaître** les obligations des organismes de DPC.
- **Définir** son rôle dans la mise en oeuvre du DPC au sein de son équipe.

ORGANISME ECS COMPÉTENCES

PUBLIC

Cadres de santé ou « faisant fonction » encadrant des équipes qui comprennent des professionnels soumis à l'obligation de DPC.

DURÉE 3 jours

PROGRAMME

- La réglementation en matière de DPC.
- Les acteurs dans la mise en oeuvre du DPC.
- Les méthodes HAS et la structuration des programmes.
- De l'évaluation des besoins en compétences à l'élaboration du plan de DPC.
- L'organisation du DPC au sein des établissements et le lien avec la politique institutionnelle.
- La promotion du DPC auprès de son équipe et la valorisation des ressources internes.



IMPLICATION DE LA COMMUNAUTÉ HOSPITALIÈRE DANS L'ÉLABORATION ET LA MISE EN ŒUVRE DU DPC MÉDICAL

EN COURS D'ACHAT

AXE 8

APPEL À PROJETS « TALENTS PARTAGÉS »

Les établissements de la Fonction Publique Hospitalière disposent en leur sein d'une richesse en terme de savoirs, de savoirs faire et d'expertise qu'ils mettent à profit en organisant notamment des actions de formation internes, des actions de Développement Professionnel Continu, des journées thématiques, des congrès, etc...

La formation et le Développement Professionnel Continu sont, pour les établissements qui s'en emparent, un moyen de valoriser les expertises et les pratiques professionnelles des agents, d'assurer à l'échelle de l'établissement et parfois même du territoire l'essaimage des connaissances et des bonnes pratiques au profit d'un projet d'établissement et/ou d'un projet de territoire.

L'ANFH Picardie lance donc un appel à projet afin de soutenir les établissements dans ces initiatives et contribuer ainsi à la valorisation et aux partages des compétences à l'échelle de la région.

APR

TALENTS PARTAGÉS : POUR VOUS ACCOMPAGNER DANS LA VALORISATION DE VOS COMPÉTENCES

CE QUE NOUS PROPOSONS

Un appel à projets pour valoriser les actions innovantes menées au sein des établissements de santé et d'en faciliter le déploiement sur le territoire régional.

Répondre à cet appel à projets vous permettra de :

- **Développer votre notoriété** en mettant en valeur votre expertise interne sur un domaine d'activité et bénéficier d'une large communication (site internet, réseaux sociaux, newsletter, relation presse régionale...).
- **Développer vos relations inter-établissements** en travaillant avec nous sur les possibilités de déploiement de votre action sur le territoire régional.
- **Ouvrir de nouvelles perspectives à vos agents** en leur offrant la possibilité de devenir formateur référent sur une expertise et un territoire.
- **Bénéficier d'un soutien financier de l'ANFH sur cette action.**

Alors

- Si vous avez des **experts internes** et des **pratiques professionnelles** à faire connaître.
- Si vous organisez déjà des **actions de formation** internes, des actions de **Développement Professionnel Continu**, des **journées thématiques**, des **congrès** à destination des agents de la FPH.

N'hésitez pas à répondre à notre appel à projets « Talents Partagés ».

CE QUE NOUS FINANÇONS

2 types d'actions...

- Des actions de formations réalisées par des agents internes à l'établissement au profit des agents du même établissement ou d'autres établissements.
- Des actions de DPC réalisées par un établissement ODPC et dont le concepteur de programme et le formateur sont des agents de l'établissement.

...aux formats variés

- Ces actions pourront prendre la forme « d'actions classiques » de formation ou de programmes de DPC.

Elles pourront également se présenter sous un format journée/colloque/congrès régional thématique.

COMMENT NOUS VOUS ACCOMPAGNONS

Les projets sélectionnés bénéficieront :

D'aide à la formalisation du projet : L'ANFH Picardie réfléchit avec vous sur le déploiement de votre projet, les échéances, la valorisation de coûts...

D'accompagnement au développement territorial du projet : Une fois le déploiement sur le territoire bien défini et les échéances fixées, l'ANFH gère la communication de votre action auprès des établissements ciblés, le suivi administratif (inscriptions, remboursement des frais de déplacement des agents...) et la logistique (réservation de salle...).

De la promotion de l'action : Relais de votre projet sur les différents supports de communication de l'ANFH (site internet, rapport d'activité, newsletter, presse régionale...) et les réseaux sociaux (page Facebook de l'ANFH et compte twitter).

D'un cofinancement du projet : Les crédits mobilisés par l'ANFH seront ceux du Fonds Mutualisé Régional 4 %, du fonds mutualisé National DPCM ou de subventions. Les cofinancements seront assurés par la mobilisation des crédits du plan de formation ou du plan de DPCM de l'établissement.

Les instances régionales de l'ANFH analyseront vos dossiers au regard des critères suivants :

- Le caractère innovant du projet.
- La capacité de déploiement et de transférabilité sur un territoire infra régional ou régional.

COMMENT EN BÉNÉFICIER

Compléter le dossier de participation courant du premier semestre 2016 que vous retrouverez sur le site internet de l'ANFH Picardie : www.anfh.fr/site/anfhfr/appele-projet-talents-partages

LES ÉCHÉANCES



Les instances régionales de l'ANFH analyseront vos dossiers au regard des critères suivants :

- Le caractère innovant du projet.
- La capacité de déploiement et de transférabilité sur un territoire infra régional ou régional.

LES PRÉ-REQUIS

Pour permettre aux instances régionales d'examiner les projets dans de bonnes conditions, ces actions devront avoir passées le stade de « l'intention » et être suffisamment précises dans les objectifs et attendus.

Ils devront avoir été soumis à l'avis des instances consultatives de l'établissement et avoir fait l'objet d'une validation par la direction.

FINANCEMENT

ANFH ET CRÉDITS
FORMATION OU DPCM
DES ÉTABLISSEMENTS

POUR ALLER PLUS LOIN

www.anfh.fr/site/anfhfr/appele-projet-talents-partages



À VOTRE ÉCOUTE

m.calado@anfh.fr

AXE 9

**SÉCURISER LES PARCOURS
PROFESSIONNELS**

AFR40

FORMATIONS DES AGENTS EN CONTRAT AIDÉ

Les collectivités et les personnes morales de droit public mais aussi les personnes morales de droit privé chargées de la gestion d'un service public (régie de transport, établissement de soins) peuvent conclure des contrats uniques d'insertion (CUI), créés par la loi du 1^{er} décembre 2008 (en remplacement des contrats d'avenir et des contrats d'accompagnement dans l'emploi).

Le contrat unique d'insertion - contrat d'accompagnement dans l'emploi (CUI-CAE) est ouvert aux « personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières d'accès à l'emploi ». Il est conclu pour une durée déterminée comprise entre 6 et 24 mois et sa durée hebdomadaire de travail est au minimum de 20 heures.

CE QUE NOUS PROPOSONS

L'ANFH Picardie vous offre un dispositif financier vous permettant de proposer à vos agents en contrat aidé un projet de formation, individuel ou collectif, qui sera intégralement pris en charge par l'ANFH sur les fonds régionaux. Attention, cette enveloppe financière est limitée.

Ce qui est financé :

- Les frais pédagogiques.
- Les frais de déplacement.

COMMENT EN BÉNÉFICIER

Une demande de prise en charge dûment signée par l'établissement est à retourner à l'ANFH.

Pour recevoir la demande type de prise en charge, vous pouvez contacter : Cathy HAPPE.

FINANCEMENT

CRÉDITS RÉGIONAUX ANFH

CONTACT

Cathy HAPPE
Conseillère en Dispositifs
Individuels
c.happe@anhf.fr
03 22 71 55 60

AFR41

FORMATIONS DES AGENTS EN EMPLOI D'AVENIR

Les emplois d'avenir ont pour ambition d'améliorer l'insertion professionnelle et l'accès à la qualification des jeunes peu ou pas qualifiés, confrontés à des difficultés particulières d'accès à l'emploi. Les Emplois d'Avenir (EA) doivent permettre aux jeunes d'accéder à une première expérience professionnelle reconnue sur le marché du travail et/ou acquérir des compétences leur permettant d'évoluer vers un autre emploi.

LE PARCOURS DE FORMATION

Chaque jeune devra se voir proposer une formation avec octroi à la fin de celle-ci d'une attestation de formation. Ce parcours reposera sur un fort engagement des employeurs (tutorat, formation, capacité d'accompagnement, place...) et sur un accompagnement renforcé assuré essentiellement par les missions locales mais également Pôle emploi et Cap emploi (pour les travailleurs handicapés).

CE QUE NOUS PROPOSONS

Le financement de parcours de formation individualisés après concertation entre le jeune en Contrat Emploi d'Avenir, l'établissement employeur et la mission locale. Une enveloppe de crédits délégués par l'État avec un montant pour chaque région permet de vous proposer leur prise en charge.

1° Le financement des formations des jeunes en contrat EAV.

Peuvent être prises en charge des formations :

- De remise à niveau.
- Des préparations aux concours.
- Des formations qualifiantes et diplômantes.

2° Le financement des formations du tuteur.

ATTENTION : Les prises en charge ne peuvent porter que sur des formations réalisées pendant la durée du contrat de travail avec l'établissement hospitalier employeur.

CE QUI EST FINANCÉ

La prise en charge sur les crédits spécifiques comprend :

Pour la formation du jeune :

- Les frais pédagogiques.
- Les frais de déplacement.
- Les 25 % du salaire restant à charge de l'établissement pour les formations diplômantes.

Pour la formation du tuteur :

- Les frais pédagogiques.
- Les frais de déplacement.

COMMENT EN BÉNÉFICIER

Une demande de prise en charge dûment signée par l'établissement est à retourner à l'ANFH.

Pour recevoir la demande type de prise en charge, vous pouvez contacter : Cathy HAPPE.

FINANCEMENT
CRÉDITS NATIONAUX
(ONDAM)

POUR ALLER PLUS LOIN

[www.travail-emploi.gouv.fr/
emplois-d-avenir](http://www.travail-emploi.gouv.fr/emplois-d-avenir)

[www.missions-locales-
picardie.org](http://www.missions-locales-picardie.org)

CONTACT

Cathy HAPPE
Conseillère en Dispositifs
Individuels
c.happe@anfh.fr
03 22 71 55 60

AFC21

LE TRAVAIL DES SÉNIORS ET LA SECONDE PARTIE DE CARRIÈRE

CONTEXTE

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

OBJECTIFS

- **Accompagner** l'agent dans son parcours professionnel et plus particulièrement dans sa seconde partie de carrière.
- **Situer** le rôle du cadre dans la gestion de carrières.
- **Identifier** les acteurs ressources et dispositifs adaptés en interne et en externe.
- **Sensibiliser** l'agent à la notion de parcours professionnel.
- **Repérer** les situations d'usures professionnelles.
- **Collaborer** à l'anticipation du maintien des compétences dans les services.
- **Argumenter** des propositions d'actions de valorisation du travail des seniors.

ORGANISME

GRIEPS

PUBLIC

Personnel d'encadrement, DRH, Responsable RH, Direction des Soins, Psychologue.

DURÉE

3 jours

PROGRAMME

MODULE 1 (2 jours) : Diagnostic de situation et premières actions pour accompagner les seniors dans la seconde partie de leur carrière.

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

MODULE 2 (1 jour) : Renforcer les actions d'amélioration de ses compétences et des modes opératoires pour accompagner la seconde partie de carrière et le transfert des savoir-faire expérientiels.

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

AFC22

MAINTIEN DANS L'EMPLOI, RECLASSEMENT PROFESSIONNEL ET RECONVERSION : OUTILS, DISPOSITIFS ET ACCOMPAGNEMENT

CONTEXTE

Un nombre important de dossiers traités en commissions départementales de réformes, en comité médical départemental, par les services de médecine du travail, l'encadrement, les DRH ou les directions fonctionnelles témoignent de l'usure au travail.

Ce constat montre qu'il est nécessaire de mettre en place et/ou renforcer la mise en place de dispositifs pour maintenir et reclasser les personnels de la Fonction Publique Hospitalière.

OBJECTIFS

- **S'approprier** les outils et dispositifs existants.
- **Mener** une réflexion et mettre en place un dispositif dans son établissement.
- **Accompagner** les agents concernés à chaque étape de changement de son parcours professionnel.

ORGANISME

ADECCO TRAINING

PUBLIC

Personnels de la DRH, membres du CHSCT, médecins du travail, directions des soins.

PROGRAMME

JOUR 1

Les textes en vigueur :

- Partage des définitions des différents termes (ex: incapacité/invalidité/inaptitude ; reconversion/reclassement).
- Les obligations respectives de l'employeur public et des agents concernés.
- Dispositifs existants.
- Exemples concrets.
- Opportunités et contraintes de mise en œuvre.
- Diagnostic : typologie des agents en situation d'usure professionnelle, dispositifs associés.
- Travail individuel d'analyse.
- Grille de questionnement.
- Forces et priorités d'action.
- Dispositifs, aides financières, réseaux régionaux.
- Étude de cas.
- Fiches de synthèse.

JOUR 2

Cas concrets :

- La posture en situation.
- Les techniques d'écoute, de questionnement de coaching.
- Les différentes étapes de l'entretien.
- La communication non violente.
- Simulations d'entretiens.
- Accueil d'un agent en situation de souffrance.
- Gestion de conflit.
- Retour d'un agent après une longue maladie.
- Traitement d'une situation de mobilité insatisfaisante.
- Stratégies et Plans d'action.

Situations prioritaires, plan d'action :

- Agent concerné.
- Problématique clé.
- Solutions envisagées.
- Dispositifs activables.
- Acteurs, partenaire à solliciter.
- Prochaines étapes.

DURÉE

2 jours

AFC23

SERVICES DE SÉCURITÉ INCENDIE ET D'ASSISTANCE À PERSONNE (SSIAP) 1,2 ET 3

OBJECTIFS

- Préparer le diplôme requis.

PUBLIC

Personnels des services de sécurité incendie en exercice au sein de la FPH.

AFC24

HABILITATIONS ÉLECTRIQUES

OBJECTIFS

- Obtenir le niveau d'habilitation requis pour pouvoir réaliser les tâches de nature électrique relevant de son poste de travail en conformité avec la réglementation en vigueur.

PUBLIC

Tous publics intervenant dans un environnement électrique (quels que soient la fonction et le type de travaux réalisés par l'agent concerné au sein d'un établissement de la FPH).

AFC25

CERTIFICAT D'APTITUDE À LA CONDUITE EN SÉCURITÉ (CACES) 1,2 ET 3

OBJECTIFS

- Sécuriser sa conduite de chariots automoteurs.

PUBLIC

Tous publics, amenés à utiliser des chariots automoteurs de manutention à conducteurs portés de façon permanente ou occasionnelle, possédant une aptitude médicale et étant âgés de plus de 18 ans.

