



N°51 AVRIL 2014

# LA LETTRE

DOSSIER  
**LES POSTES CHANGENT,  
LES AGENTS SE FORMENT**



## AU SOMMAIRE

### À LA UNE

Emplois d'avenir - quelques chiffres 3

### PANORAMA

4

### À VOS CÔTÉS

ANFH Centre, Picardie, Franche-Comté et Océan indien :  
Des cartographies régionales des métiers de la FPH disponibles 6

ANFH Martinique :  
Signature d'une charte qualité et de deux conventions en martinique 7

### RÈGLEMENTATION

Impact des accords issus de la négociation en matière de formation 8

### VU SUR LE WEB

Le Prix ANFH 2014 10

### DOSSIER

Les postes changent, les agents se forment 11

### INTERVIEW

Marie-Noëlle Bougère,  
déléguée régionale de l'ANFH Rhône 16

## ÉDITO

# « La formation est un enjeu de premier ordre pour développer des compétences pointues »



Parmi les trois fonctions publiques, seule la Fonction publique hospitalière (FPH) dispose d'un OPCA. Cet outil unique permet aux agents de la FPH d'accéder facilement et efficacement à la formation professionnelle.

Si on additionne les contributions pour le plan de formation, les études promotionnelles avec celle dédiée au financement du CFP, la VAE et le Bilan de compétences, le taux de contribution des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics au financement de la formation professionnelle se monte à 2,9 % de la masse salariale. **Cela n'a pas d'équivalent, ni dans le secteur public, ni dans le secteur privé.**

La formation est un levier pour offrir des compétences pointues aux patients et résidents accueillis par les établissements. L'ANFH soutient ses adhérents et leurs agents, quotidiennement, pour les outiller, les conseiller et mettre en œuvre à leurs côtés leurs politiques formation-compétences.

### Nicolas Estienne,

Président de l'ANFH (FHF)

## ANFH.FR

Pour compléter votre lecture...



Articles liés



Sur le web



Vidéos en ligne



Plus d'infos



Dossier complet

## LA LETTRE DE L'ANFH

### Directrice de la publication

Emmanuelle Quillet

### Impression

Dauphin - com imprim  
12000 exemplaires  
ISSN 1167-8046

### Crédits Photos

Service communication  
Shutterstock

### Design graphique

Service communication  
Atelier Marge Design

### Rédaction

Service communication  
CITIZEN PRESS

# Emplois d'avenir

## Quelques chiffres

Au printemps 2013, l'ANFH a signé une convention avec le ministère Affaires sociales et de la Santé visant à soutenir la formation des jeunes recrutés en emploi d'avenir par les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics. Près d'un an après la signature, le dispositif se poursuit, quelques chiffres.

Les emplois d'avenir ont été créés par la loi du 26 octobre 2012 pour proposer des solutions d'emploi aux jeunes sans emploi peu ou pas qualifiés. En recrutant une personne en emploi d'avenir, l'établissement s'engage à accompagner le salarié tout au long de son contrat et à assurer sa mise à niveau et sa professionnalisation par la mise en œuvre d'un parcours de formation.

Un soutien financier de l'État (75 % du SMIC brut) est prévu. En complément, l'ANFH s'engage au financement de ces formations dans le cadre d'une enveloppe spécifique « emplois d'avenir » en complément du plan de formation. Le soutien de l'ANFH se concrétise par le financement des dispositifs de formation des jeunes en emploi d'avenir (formation de remise à niveau ou qualifiante), des formations au tutorat pour les personnels chargés d'accompagner les jeunes et un soutien aux établissements embauchant des jeunes en emploi d'avenir, notamment pour la production des attestations

de formation et d'expérience professionnelle.

11,7 millions d'euros ont été ouverts sur l'ONDAM<sup>1</sup> 2013 pour financer la formation des emplois d'avenir dans le secteur public de la santé, social et médico-social. En 2013, l'ANFH a financé 705 formations de personnes embauchées par les établissements adhérents en bénéficiant du dispositif Emplois d'avenir.

Ce chiffre n'illustre pas le nombre de contrats (EA) signés en 2013 par les établissements de santé et médico-sociaux publics, qui, d'après un recensement opéré par des délégations régionales ANFH, avoisinerait les 4000 contrats. D'après ce recensement, les EHPAD<sup>2</sup> sont les établissements les plus représentés parmi les employeurs de personnels en emploi d'avenir.

Les jeunes recrutés sont massivement affectés en service hospitalier (62,4 %). 7,9 % le sont en qualité d'aide aux services logistiques, 5,8 % sur des postes d'aide ouvrier polyvalent, et 4,3 % d'aide cuisine.

Les formations suivies par les jeunes visent pour 45 % d'entre elles une remise à niveau, 22 % une formation qualifiante et 16 % la préparation d'un concours. La présence de 15 % de formations diplômantes s'explique par le fait qu'une fraction (très minoritaire) des formations décrites dans ces données est prise en charge non sur l'enveloppe ONDAM (qui pour le moment ne les autorise pas), mais sur l'enveloppe CNSA<sup>3</sup>, les subventions des conseils régionaux et des agences régionales de la santé (ARS), et le plan de formation des établissements.

La convention entre l'ANFH et les pouvoirs publics prévoit également l'expérimentation d'un tutorat externalisé et mutualisé. Il s'agit de confier à un organisme extérieur le tutorat des jeunes embauchés en contrat d'avenir et de mutualiser le recours à ce prestataire entre établissements recruteurs. L'expérimentation se poursuit, avec notamment un démarrage en région Limousin pour trois emplois d'avenir.

1 ONDAM : Ojectif national des dépenses d'assurance maladie.

2 Ehpad : Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes.

3 CNSA : Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie.

## EN BREF

### ENQUÊTE IFSI IFAS

L'ANFH mène en mars-avril 2014 une enquête auprès de l'ensemble des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et instituts de formation d'aide-soignant (IFAS) publics et privés. Cette enquête vise à quantifier les situations de report, de perte de bénéfice de concours ou d'autofinancement concernant des agents de la Fonction publique hospitalière ayant obtenu le concours d'entrée dans ces écoles. L'objectif est d'analyser si la situation a évolué pour les agents reçus en IFSI (année de la précédente enquête) et de disposer d'une première quantification pour les IFAS.

Les résultats seront restitués au Bureau national de l'ANFH, ainsi qu'aux délégations régionales. Ils contribueront à l'évaluation des politiques en matière d'études promotionnelles et à la réflexion sur les actions permettant d'améliorer l'accès des agents à la formation et à la promotion sociale.

Pour plus de renseignements :  
Virginie LOUISE  
Resp. Connaissance-clients  
01 44 75 10 26  
v.louise@anhf.fr

### ANFH LIMOUSIN

#### PARUTION DU GUIDE PRATIQUE DE L'ÉVALUATION DES FORMATIONS ET DE LEURS EFFETS

Cet outil, qui s'inscrit dans une démarche initiée par les instances régionales, est le fruit des réflexions, travaux et échanges entre établissements adhérents. Il répond à un objectif de mutualisation et de partage d'outils et d'expériences.

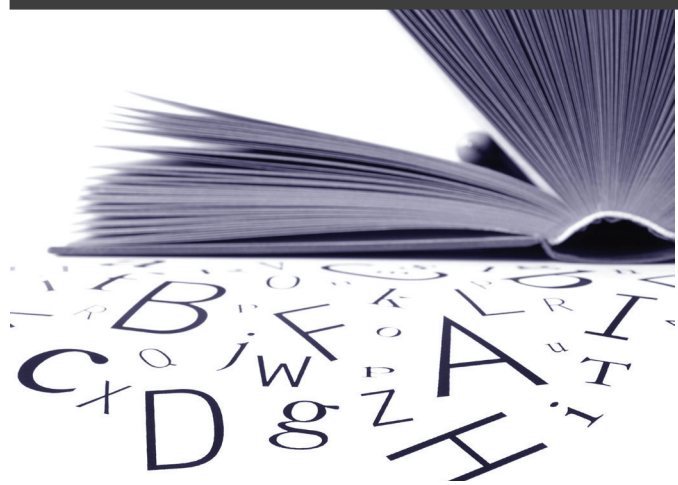
Compte tenu des liens entre évaluation des effets de la formation et l'analyse des pratiques professionnelles, il peut aussi contribuer à la mise en place du développement professionnel continu (DPC).

Ce document a vocation à s'enrichir des démarches et expériences que les établissements mettront en œuvre sur cette thématique. Pour ceux qui souhaitent poursuivre ce partage, une fiche d'actualisation est disponible en téléchargement ainsi que le guide complet :

<http://urls.fr/guideevallim>

Pour plus de renseignements :  
ANFH LIMOUSIN :  
05 55 31 12 09  
limousin@anhf.fr

## PLUS D'INFO



### DISPOSITIF ANFH LIMOUSIN « DEVELOPPER SES COMPETENCES CLES EN SITUATION PROFESSIONNELLE »

Les chiffres<sup>1</sup> parlent d'eux-mêmes. En France, 2,5 millions de personnes âgées de 18 à 65 ans, ayant été scolarisés, sont concernées par l'illettrisme. Plus de la moitié d'entre elles ont plus de 45 ans et 51 % sont dans l'emploi. Plus généralement, 6 % des personnes qui exercent une activité professionnelle sont confrontées à l'illettrisme et environ 4,5 % des personnels du secteur sanitaire et social sont concernées.

Partant de ces statistiques transposables au moins en partie à la Fonction publique hospitalière, mais aussi dans un objectif plus large d'accompagner les

professionnels les moins qualifiés, un travail a été initié en 2013 par l'ANFH Limousin, en partenariat avec l'Agence nationale de lutte contre l'illettrisme (ANLCI) et l'AFPA transition, pour construire un dispositif visant à développer les compétences clés en situation professionnelle. Plusieurs actions sont prévues.

En novembre 2013, un dépliant puis une réunion d'information - où l'ANLCI est intervenue - a lancé l'opération. Depuis le début de l'année 2014 deux formations sont ouvertes aux candidats :

# À NOTER

## AGENDA

ANFH LORRAINE  
« HÔPITAL,  
MÊME PAS MAL ! »  
JEUDI 10 AVRIL 2014

Villers-les-Nancy  
Incontournable depuis quelques années, la crise se répercute sur chacun d'entre nous et modifie nos approches relatives à la santé. Les pratiques et les valeurs soignantes se sont ajustées face aux injonctions économiques.

Les thématiques abordées lors de cette journée :

- Quelles dynamiques les soignants ont-ils mises en œuvre pour faire face à ces contraintes ?
- De la résilience à l'adaptation...
- À travers les initiatives et la créativité des professionnels... Parlons-en !

Pour toute inscription, merci de vous rapprocher du service de formation de votre établissement.

Pour plus de renseignements :  
ANFH LORRAINE :  
03 83 15 17 34  
[lorraine@anfh.fr](mailto:lorraine@anfh.fr)

Une formation pour les encadrants afin de les aider à détecter les professionnels concernés par la maîtrise insuffisante des compétences de base, et les accompagner vers la formation.

Une formation « Apprendre à apprendre » pour redonner confiance en soi et découvrir des méthodes innovantes d'apprentissage, de concentration et de mémoire, avant de rebondir vers d'autres formations. Un groupe test a évalué très favorablement cette action en novembre 2013.

La poursuite du dispositif est envisagée en partenariat avec le Conseil régional du Limousin, pour soutenir la dynamique de retour vers les apprentissages.

### Pour plus d'informations :

<http://urls.fr/competencescleslim>

Viviane LAGRANGE,  
Conseillère formation,  
[v.lagrange@anfh.fr](mailto:v.lagrange@anfh.fr)  
05 55 31 79 12

## À LIRE



**Former et prendre soin**  
Qu'est-ce former aujourd'hui en soins infirmiers ?

J. N. DEMOL, C. GUILLAUMIN,  
L'Harmattan, 196 p.

Cet ouvrage réunit les contributions d'experts en ingénierie de formation qui placent le « prendre soin » du patient, du soignant, de l'étudiant, comme élément central et essentiel de leurs pratiques. Il traite de la transition entre le « prendre soin » et l'accompagnement en formation, de l'accompagnement des infirmiers novices au travail de nuit, de l'ingénierie pour l'éducation thérapeutique du patient, de la culture infirmière en formation, de la réforme des études. (E-book, parution mars 2014, 18 euros)



**L'innovation managériale à l'hôpital.**  
14 cas de mise en œuvre

T. NOBRE, Dunod, 299 p.  
Cet ouvrage se propose de dresser un état des lieux des différentes formes d'innovations managériales : création de nouvelles entités organisationnelles ; développement de nouvelles relations entre les acteurs ; développement de

nouvelles relations avec les patients ; transformation organisationnelle. Les contributions rédigées par des acteurs de terrain permettent d'appréhender la dynamique globale du processus d'innovation et apportent des principes méthodologiques concrets pour faire évoluer les pratiques. (26 euros)

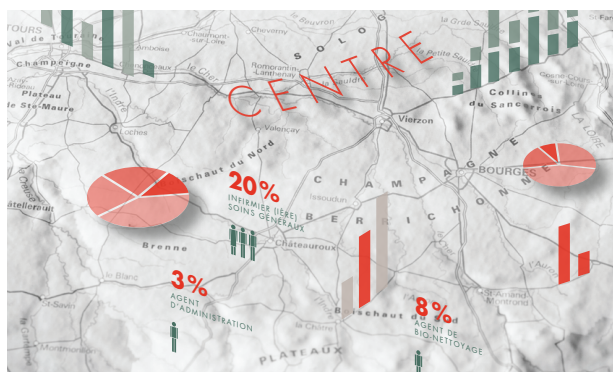


**Les formations paramédicales. Bilan et poursuite du processus d'intégration dans le dispositif LMD**

V. MARSALA, IGAS ; P. ALLAL, I. ROUSSEL, IGAENR.  
Les inspections ont été chargées de faire le bilan de la réingénierie des formations paramédicales, engagée depuis 2008 pour leur inscription dans le processus LMD et d'en tirer des enseignements pour la poursuite et l'achèvement du processus. Le rapport dresse un bilan globalement positif de la réingénierie de la formation infirmière mais fait des préconisations d'adaptation et de simplification à mettre en œuvre. Concernant les autres formations, la mission recommande de poursuivre prioritairement la réingénierie des formations socles dans une approche qui ne soit plus centrée par profession mais interdisciplinaire. Disponible en ligne : <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article359>

# DES CARTOGRAPHIES RÉGIONALES DES MÉTIERS DE LA FPH DISPONIBLES

Soutenues, suivant les régions, par l'agence régionale de santé, le conseil régional ou encore le Fonds social européen, les délégations régionales ANFH du Centre, de la Picardie, de la Franche-Comté et de l'Océan indien ont réalisé, avec les établissements de leurs régions, une cartographie des métiers exercés par les professionnels de la fonction publique hospitalière. Des chiffres qui permettent de savoir qui travaille où et de prioriser les financements de formations.



au sein de ces structures. Les cartographies permettent d'avoir une vision claire et prospective dans FPH. Les données produites alimentent la réflexion et le positionnement des adhérents de l'ANFH sur leur territoire ou au sein de leur secteur d'activité. En effet, chaque enquête est construite autour d'indicateurs pensés pour alimenter les outils de pilotage en ressources humaines : données quantitatives sur les métiers de la FPH par territoire de santé, analyse qualitative sur les problématiques, tendances et évolutions pressenties pour les métiers, identification et anticipation des besoins en compétences.

Fortes de ces informations, les instances régionales de l'ANFH peuvent désormais adapter la politique de prise en charge des Études promotionnelles, construire des parcours de formations métiers en lien étroit avec l'évolution des métiers et être force de proposition auprès des partenaires régionaux

Pour moderniser la gestion de leurs ressources humaines, des établissements des régions Centre, Picardie et Franche-Comté ont décidé, avec l'accompagnement de l'ANFH, de s'engager dans une démarche de Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC). Il a été décidé de renforcer cette démarche collective en réalisant une cartographie régionale des métiers exercés dans la fonction publique hospitalière (FPH). Cette démarche, déjà réalisée auparavant par les délégations ANFH Provence-Alpes Côtes d'Azur et ANFH Océan Indien permet de consolider et d'analyser les données métiers régionales pour disposer d'une

photographie des métiers de la FPH, identifier les métiers en tension ou émergents et les besoins en formation initiale et continue.

La synthèse des cartographies métiers dans la fonction publique hospitalière est disponible pour les régions Centre, Picardie, Océan Indien et très prochainement la Franche-Comté. Sur 16 pages, les publications présentent, notamment, le poids des effectifs de la FPH parmi les salariés de la région, une typologie des établissements employeurs d'agents de la fonction publique hospitalière par secteur d'activité (enfance, personnes âgées et sanitaire) et les métiers les plus exercés

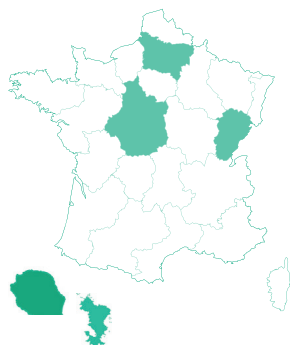
## CONTACT

ANFH CENTRE  
02 54 74 65 77  
centre@anfh.fr  
www.anfh.fr/centre

ANFH FRANCHE-COMTE  
03 81 82 00 32  
franchecombe@anfh.fr  
www.anfh.fr/franchecombe

ANFH PICARDIE  
03 22 71 31 31  
picardie@anfh.fr  
www.anfh.fr/picardie

ANFH OCEAN INDIEN  
02 62 90 10 20  
oceanindien@anfh.fr  
www.anfh.fr/oceanindien



# SIGNATURE D'UNE CHARTRE QUALITÉ ET DE DEUX CONVENTIONS EN MARTINIQUE

L'ANFH Martinique a signé une charte qualité afin de développer la qualité de la formation professionnelle en harmonisant la description de l'offre de formation. Deux autres conventions ont été signées, la première vise à accompagner le CHU pour le financement d'actions de formation jusqu'en 2016, la seconde interfonctions publiques permet la mise en oeuvre d'une plateforme interministérielle.



Jeanine Chantalou présidente de l'ANFH Martinique a signé la **Charte régionale pour le développement de la qualité de la formation**

professionnelle en Martinique impulsée par le conseil régional. Il s'agit d'harmoniser la description de l'offre de formation, de formaliser un processus commun respectant le référentiel de la norme NF X 50 761, de mettre à la disposition des organismes de formation, dès leur création, une plateforme de services et un programme d'appui et d'accompagnement.

**Le 17 mars 2014 , l'ARS, le CHU de Martinique et l'ANFH ont signé une convention.**

Elle vise à accompagner le CHUM au titre du Fonds

d'intervention régional (Fir) pour le financement d'actions de formation individuelles ou collectives jusqu'en 2016. La gestion de cette subvention, évalué aujourd'hui à 14,55 M€ est confiée à l'ANFH par l'ARS de Martinique.

## Mise en place d'une plateforme interministérielle :

la convention interfonctions publiques signée le 30 janvier 2014 permet de mettre en oeuvre une « plateforme interministérielle » qui a pour objet de :

- proposer et organiser des formations sur des thématiques communes aux agents publics en martinique,
- mutualiser l'offre de formation sur ces thématiques, permet-

## SIGNATURE CONVENTION INTERFONCTIONS PUBLIQUES

De gauche à droite :

Laurent PREVOST, Préfet de la Martinique  
Patricia LIDAR, déléguée régionale CNFPT  
Jeanine Chantalou, présidente de l'ANFH Martinique.

## ANFH MARTINIQUE

100 %

d'établissements adhérents

38,2 %

des agents de la FPH accèdent à la formation

## CONTACT

ANFH MARTINIQUE  
05 96 42 10 60  
martinique@anf.fr  
www.anfh.fr/martinique



# IMPACT DES ACCORDS ISSUS DE LA NÉGOCIATION EN MATIÈRE DE FORMATION

Ce n'est que depuis les accords de Bercy transposés par la loi du 5 juillet 2010, remettant à plat les règles du dialogue social dans les trois fonctions publiques, que la possibilité de signer des accords issus de la négociation dans tous les domaines concernant la vie professionnelle et sociale de l'agent a été légitimée. L'année 2013 fut riche en négociations avec la signature de deux accords influant indirectement sur le droit de la formation des agents de la fonction publique hospitalière.

## LA LOI DU 5 JUILLET 2010 VIENT POSER UN CADRE JURIDIQUE AUX ACCORDS ISSUS DE LA NÉGOCIATION

L'un des enjeux de la loi du 5 juillet 2010 était de diffuser une véritable culture de la négociation dans toute la fonction publique. Au sein de la fonction publique hospitalière, il s'agissait plutôt de légitimer une pratique déjà courante.

En effet, de nombreux accords avaient déjà vu le jour. En matière de formation, le décret n° 2008-824 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière met en œuvre la quasi-totalité des mesures prévues par le protocole d'accord dit Bertrand du 19 mars 2006<sup>1</sup>, accord issu de trois années de négociations entre le gouvernement et les organisations syndicales.

Ainsi, la loi de 2010 est plutôt venue poser un cadre juridique au processus de négociation qui s'était largement développé. Alors qu'auparavant la négociation était limitée à la détermination de l'évolution des rémunérations<sup>2</sup>, la loi du 5 juillet 2010 élargit le champ de la négociation à tous les domaines concernant la vie professionnelle et sociale de l'agent. Ainsi l'article 8 bis de la loi indique que, désormais, « les organisations syndicales de fonction-

naires ont également qualité pour participer, avec les autorités compétentes, à des négociations relatives :

1. aux conditions et à l'organisation du travail, et au télétravail ;
2. au déroulement des carrières et à la promotion professionnelle ;
3. à la formation professionnelle et continue ;
4. à l'action sociale et à la protection sociale complémentaire ;
5. à l'hygiène, à la sécurité et à la santé au travail ;
6. à l'insertion professionnelle des personnes handicapées ;
7. à l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes. »

## LES ACCORDS ISSUS DE LA NÉGOCIATION N'ONT PAS D'EFFET JURIDIQUE DIRECT

Ce n'est pas parce qu'un accord est dit valide que ce dernier aura une valeur juridique.

En effet, quand bien même un accord est valide, ce dernier n'a aucun impact juridique sur les dispositifs légaux et réglementaires. Cette situation diffère du secteur privé et s'explique par la situation statutaire et réglementaire dans laquelle sont placés les fonctionnaires. Ainsi, le Conseil

## TEXTES...

**Loi n°83-634 du 13 juillet 1983** portant droits et obligations des fonctionnaires.

**Circulaire relative à la négociation** dans la fonction publique du 22 juin 2011.

**Loi n°2010-751 du 5 juillet 2010** relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique.



d'État énonce qu'un protocole d'accord doit s'analyser comme « un exposé des intentions et des orientations arrêtées par le Gouvernement en concertation avec les syndicats signataires ». Il est « dépourvu de valeur juridique et de force contraignante »<sup>3</sup>. Cependant, l'accord produit un effet juridique indirect du fait que l'autorité administrative est tenue de prendre les actes nécessaires à la mise en œuvre des stipulations de l'accord. Eux seuls ont une valeur juridique.

L'administration n'est tenue de transposer que les accords « valides », étant entendu par accords « valides » les accords majoritaires. En effet, la période transitoire qui permettait de valider un accord n'ayant recueilli que 20 % du nombre de voix – à la condition que ce dernier n'ait rencontré l'opposition d'aucune organisation syndicale partie prenante à la négociation – a pris fin au 31 décembre dernier. Est donc nécessaire pour qu'un accord soit valide qu'il soit « signé par une ou plusieurs organisations syndicales de fonctionnaires ayant recueilli au moins 50 % du nombre des voix lors des dernières élections professionnelles organisées au niveau auquel l'accord est négocié ».

De ce fait, deux conditions doivent être réunies pour qu'un accord emporte des effets juridiques indirects : l'accord doit être valide et l'administration doit avoir pris les actes nécessaires à la mise en œuvre des stipulations de l'accord.

Malgré ces conditions, l'importance des accords issus de la négociation ne doit pas être minimisée, notamment dans le domaine de la formation où ces derniers ont une place prépondérante.

## LE DROIT DE LA FORMATION DES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE EST IMPRÉGNÉ DES ACCORDS ISSUS DE LA NÉGOCIATION

Comme évoqué au dessus, le décret de 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière transpose l'accord « Bertrand » signé le 19 mars 2006. Or ce décret pose l'ensemble des jalons du droit de la formation.

L'impact des accords ne se limite pas au seul décret de 2008. En effet, même si aucune négociation au sein de la fonction publique hospitalière n'a eu récemment lieu sur la formation à proprement parler, d'autres thématiques ont fait l'objet de signatures d'accords venant impacter indirectement le domaine de la formation. Ainsi, un protocole d'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique a été signé par la ministre et les représentants des organisations syndicales et des employeurs publics, dont la FHF le 8 mars 2013. La circulaire du 8 juillet 2013 relative à la mise en œuvre dudit protocole évoque par deux fois le thème de la formation. Est notamment prévu que les « employeurs publics élaboreront, au sein du bilan social, un rapport de situation comparée des conditions générales d'emploi et de formation des femmes et des hommes ». De plus, elle énonce que les employeurs publics devront veiller à ce que les modalités de réalisation des formations proposées soient adaptées aux hommes et aux femmes (lieu de la formation, temps de formation compatibles avec les organisations et rythmes de travail des agents...). Elle préconise notamment de développer l'utilisation de formations ouvertes à distance dès lors que l'objet et la nature de la formation le permettent. De même, le protocole d'accord cadre

relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique signé le 22 octobre 2013 évoque lui aussi la formation et notamment le fait que « chaque employeur public devra intégrer en priorité la thématique de prévention des risques psychosociaux dans les plans de formation ».

Indirectement, le droit de la formation a été impacté par les accords issus de la négociation durant l'année 2013. Il devrait en être de même pour l'année 2014, dont l'agenda social est chargé. Toutefois, il est important de garder à l'esprit qu'un accord-cadre n'emporte pas d'effet juridique direct.

1 Protocole « Bertrand » du 19 mars 2006 sur le développement du dialogue social, la formation, l'amélioration des conditions de travail, l'action sociale et les statuts des personnels de la fonction publique hospitalière.

2 Article 8 de la loi n° 83-634 : « Les organisations syndicales de fonctionnaires ont qualité pour conduire au niveau national avec le Gouvernement des négociations préalables à la détermination de l'évolution des rémunérations. »

3 CE, 24 mai 2006, n° 277120, Mme A.

# EN 1 CLIC...

# L'ACTU



web

[YOUTUBE.com/ANFHfilm](http://YOUTUBE.com/ANFHfilm)

[ANFH.FR](http://ANFH.FR) 

Cérémonie de remise des prix



<http://urls.fr/ceremonieprix>

[ANFH.FR](http://ANFH.FR) 

Grand Prix ANFH 2013 - EPSOMS Paul-Couthon – Amiens : reconnaissance en compétences



<http://urls.fr/grandprix2013>

[ANFH.FR](http://ANFH.FR) 

Grand Prix ANFH 2012 : CHU Angers : Annonce en oncologie par la simulation avec la troupe de théâtre CHU



<http://urls.fr/grandprix2012>

## LE PRIX ANFH 2014

Comme chaque année depuis sept ans, les Prix ANFH récompensent les actions de formation professionnelle conduites par les établissements de la Fonction publique hospitalière. Ils ont pour objectif la mise en valeur des initiatives de formation des établissements adhérents auprès de leurs personnels.

Les prix seront décernés au cours de l'Assemblée générale de l'ANFH, le 18 juin 2014, en présence de plus de 250 membres des instances nationales et régionales de l'ANFH.

Les projets lauréats seront présentés lors de la cérémonie, à l'aide notamment d'un reportage vidéo, puis dans le magazine de l'association *La lettre de l'ANFH*, sur le site internet [www.anfh.fr](http://www.anfh.fr) et dans un livret édité spécialement. Le palmarès fera également l'objet d'une campagne presse auprès des titres professionnels et de la presse quotidienne régionale. Si vous souhaitez concourir, votre projet peut être distingué dans cinq thématiques :

- Grand Prix ANFH;

- Prix management et organisation du travail, prix remis en partenariat avec l'Institut du management de l'EHPSP ;
- Prix métiers et compétences sociales et médico-sociales ;
- Prix amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients ;
- Prix du développement professionnel continu (DPC) médical et paramédical.

Vous avez accès aux projets des lauréats des prix depuis 2007 dans la partie kiosque du site Internet :

<http://www.anfh.fr/kiosque/prix>  
Toutes les vidéos sont sur la chaîne Youtube ANFHfilm : <http://www.youtube.com/ANFHfilm>

Enfin, sur Facebook, la page <https://www.facebook.com/prixanfh> lui est consacrée.

En la suivant, vous saurez en temps réel les suites données aux dossiers. Sur <http://www.anfh.fr/prix-anfh-2014>, vous pourrez télécharger le bulletin de participations avec toutes les modalités d'inscription et vous inscrire directement grâce au formulaire en ligne.

Bonne chance à tous !

## TWITTER

L'ANFH PICARDIE À L'HEURE DU LIVE TWEET

À l'occasion de la journée régionale de l'ANFH Picardie consacrée aux grands enseignements de l'étude régionale menée en 2013 sur les métiers de la FPH, la délégation a souhaité mettre en œuvre la possibilité de réagir directement aux interventions via Twitter.

Les personnes présentes dans la salle pourront commenter, poser des questions, intervenir avec leur smartphone et l'application Twitter. Les personnes qui n'auront pas pu se déplacer pourront suivre l'événement sur le fil d'actualités avec le hashtag #CARTOMETIERS sur le compte @ANFHPIE.



DOSSIER

---

# LES POSTES CHANGENT, LES AGENTS SE FORMENT



De nouveaux métiers apparaissent et d'autres se transforment

## LES POSTES CHANGENT, LES AGENTS SE FORMENT

Les métiers de la fonction publique hospitalière changent. À la clé pour les agents, des nouveaux postes attractifs et des évolutions de carrière intéressantes.

Des infirmières qui prescrivent par délégation des médecins, des orthoptistes qui vérifient la vue à la place des ophtalmologistes... Loin d'être anecdotiques, ces nouvelles pratiques illustrent les évolutions des métiers du soin. À l'hôpital et dans une moindre mesure en ville, de nouveaux métiers apparaissent et d'autres se transforment. À l'origine du phénomène, une offre et une demande de soins qui ont beaucoup changé ces dernières années.

### PRESSIONS DÉMOGRAPHIQUES

L'une des principales causes de ce phénomène tient aux évolutions de la démographie médicale. Si la France ne manque pas de professionnels de santé, ils ne sont plus répartis de façon optimale sur le territoire, créant des « déserts médicaux » dans certaines régions, et des « pénuries » dans certaines spécialités. L'évolution sociologique de la population française, ces vingt dernières années, a créé,

## UN NOUVEAU PROTOCOLE POUR AMÉLIORER LA COUVERTURE VACCINALE DE LA POPULATION

L'ARS Haute-Normandie a récemment autorisé un protocole de coopération entre médecin et infirmier pour la vaccination de la population. Le dispositif pourra être repris par des professionnels d'autres régions.

En Haute-Normandie, la densité en médecins généralistes est l'une des plus faibles de France. En parallèle, la volonté des acteurs de santé de développer des protocoles de coopération s'est affirmée. Pour pallier les

difficultés démographiques, et répondre aux besoins et aspirations du terrain, l'ARS Haute-Normandie a autorisé en décembre dernier un nouveau protocole de coopération intitulé « Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin ». Jusqu'alors, un(e) infirmier(e) du centre hospitalier de la Risle, à Pont-Audemer (Eure), pouvait vacciner des patients uniquement lorsque le médecin du service

était présent. À présent, cet(te) infirmier(e) de l'hôpital peut les prendre en charge de façon autonome. Il pourra décider et prescrire les vaccins, pratiquer l'administration vaccinale, mettre à jour le carnet vaccinal, gérer les effets secondaires et faire le lien avec le médecin traitant. « Le dispositif a été initié par les professionnels de l'établissement », explique Bruno Anquetil, directeur délégué du département qualité et appui à la performance de l'ARS Haute-Normandie. Notre

par ailleurs, de nouveaux besoins. Du fait de l'allongement de la durée de vie, la proportion de personnes âgées polypathologiques (atteintes de plusieurs pathologies en même temps) et de malades chroniques augmente. Les politiques de santé jouent également un rôle dans l'évolution des métiers de l'hôpital. Les plans Alzheimer qui se sont succédé depuis 2001 ont entraîné une augmentation du nombre de psychomotriciens et d'ergothérapeutes spécialisés dans la prise en charge de cette pathologie.

### DE NOUVEAUX MÉTIERS

Pour faire face à ces mutations, l'hôpital s'adapte. Le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière, qui recensait 183 métiers en 2004, en comptait 18 de plus lors de sa deuxième version publiée quatre ans plus tard. De nouveaux métiers émergent. Ainsi, des responsables logistique et environnement ont été recrutés pour mettre en œuvre les politiques de développement durable dans les centres hospitaliers. Gestionnaires de flux de patients, coordinateurs des parcours du patient... les nouvelles modalités de prise en charge du patient ont également fait émerger de nouveaux métiers.

### DES MÉTIERS DONT LES MISSIONS ÉVOLUENT

Certains métiers de l'hôpital ne sont pas nouveaux, mais leurs contours ont beaucoup évolué. Ainsi, pour gagner du « temps mé-

*ARS a accompagné et facilité leurs démarches, afin que leur dossier puisse recevoir un avis favorable de la HAS. »*

Les infirmier(e)s de Pont-Audemer ont bénéficié de deux jours de formation théorique universitaire au CHU de Rouen, et d'une formation pratique par compagnonnage et démarche graduée, imposant d'effectuer un certain nombre de vaccinations. « Nous tirerons un premier bilan du protocole début 2015 », précise Bruno Anquetil.



## ANNE DARDEL

RESPONSABLE DE LA MISSION ÉTUDES D'IMPACT, MÉTIERS ET MASSE SALARIALE, À LA DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

## « PROTOCOLES DE COOPÉRATION : UNE SOLUTION EMBLÉMATIQUE, UNE MISE EN ŒUVRE DIFFICILE... »

### Quels sont les avantages des nouveaux protocoles de coopération ?

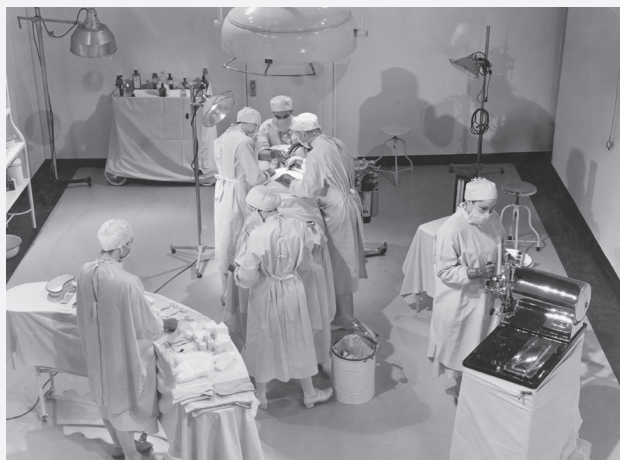
Pour le médecin qui délègue une tâche, ces protocoles offrent un gain de temps considérable lui permettant de se focaliser sur les missions à haute valeur ajoutée médicale pour lesquelles il est indispensable. Pour le professionnel à qui l'on délègue une tâche, le bénéfice est évident : il élargit ses compétences. Enfin, pour le patient, l'avantage réside le plus souvent, pour certaines spécialités, dans un délai d'attente plus court avant une consultation.

### Pourquoi leur mise en œuvre est-elle complexe ?

Il y a plusieurs points difficiles auxquels le législateur tente de répondre. Il faut bien sûr garantir la qualité et la sécurité de l'acte délégué, en s'assurant des compétences du professionnel qui va désormais le pratiquer. C'est

ce à quoi veillent les autorités sanitaires – HAS et ARS – qui encadrent les nouveaux protocoles. Cette exigence prend du temps, c'est pourquoi les protocoles de coopération se développent aussi lentement. Une vingtaine seulement ont été autorisés à ce jour. Ils sont par ailleurs plus difficiles à organiser dans le milieu libéral, qui y est moins sensibilisé. Un autre frein est la réticence de certains professionnels médicaux à déléguer leurs gestes, craignant un démembrement de leurs compétences.

Il reste aussi à trouver un mode de rémunération acceptable pour les professionnels à qui l'on délègue de nouveaux actes et qui élargissent leurs compétences. Le modèle forfaitaire est à l'étude, mais globalement, les nouveaux modes de rémunération peinent à émerger.



Ces changements impliquent l'acquisition de nouvelles compétences et donc des formations

dical », les médecins ont progressivement délégué certains actes ou activités de soins à des professionnels non médicaux. Après de nombreuses expérimentations, cette délégation est désormais encadrée par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009. Les protocoles, dont les professionnels de santé sont à l'initiative, doivent notamment être autorisés par l'agence régionale de santé (ARS) après avis favorable de la Haute Autorité de santé (HAS). Parmi les protocoles déjà autorisés : le suivi de pathologies chroniques (diabète, risque cardio-vasculaire) et la prescription d'examens par une infirmière ; la réalisation de certaines échographies par des manipulateurs d'électroradiologie médicale ; la réalisation des bilans visuels par un orthoptiste à la place d'un ophtalmologiste. La mise en place de ces délégations de tâche reste cependant lente et complexe. En janvier 2014, deux sénateurs ont publié un rapport relatif aux coopérations entre professionnels de santé. Leurs auteurs, Catherine Génisson (PS, Pas-de-Calais) et Alain Milon (UMP, Vaucluse) jugent le cadre législatif imparfait, notamment en raison des lourdeurs administratives imposées par les autorités sanitaires. À ce jour, une quarantaine de protocoles seulement ont été étudiés par la HAS, et une vingtaine ont été autorisés.

### DE NOUVELLES FORMATIONS

Du point de vue des personnels, cette progression des métiers et des parcours est attractive. Jusqu'à présent, les soignants qui souhaitaient évoluer, changeaient généralement de métier en cours de carrière pour devenir cadre ou formateur. Avec les nouveaux protocoles de coopération et les spécialisations par pathologie, ils pourront à l'avenir évoluer dans leur propre branche. Ces changements impliquent quasi systématiquement l'acquisition de nouvelles compétences et donc des formations, que ce soit par le biais d'une formation continue ou d'une pratique contrôlée sur le terrain. Le dispositif de développement professionnel continu (DPC) garantit par ailleurs que le professionnel est à jour dans ses connaissances et évalue ses pratiques.

### ACCOMPAGNER LE DÉVELOPPEMENT DE NOUVELLES COMPÉTENCES

L'ANFH accompagne l'émergence de ces nouvelles professions, à travers, notamment, le développement de nouvelles compétences. « L'Association identifie en amont les besoins des établissements en ressources humaines, via la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences [GPMC], et en particulier la prospective métiers. Puis, elle les traduit en besoins de nouvelles aptitudes, donc en offres de formation dans le cadre de sa poli-

tique d'animation régionale lorsque cela est possible », indique Virginie Hoffmann, déléguée de l'ANFH Midi-Pyrénées. La délégation a organisé en novembre 2013 une conférence sur la question de la coopération entre les professionnels de santé. Elle y a notamment décrypté la notion de « pratique avancée », correspondant à un exercice du métier allant au-delà du champ de compétences défini réglementairement pour la profession. « Nous faisons connaître ces pratiques inédites au personnel d'encadrement des établissements, et recueillons ainsi leurs éventuels besoins en compétences », explique-t-elle.

Les politiques de développement des métiers et des compétences sont par ailleurs à l'étude au niveau national. La ministre en charge de la Santé, Marisol Touraine, a confié une mission à Chantal de Singly, directrice de l'ARS Océan Indien, pour « formuler des recommandations opérationnelles permettant l'élaboration d'une politique régionale de développement des métiers et des compétences au sein des projets régionaux de santé ». La publication de son rapport est attendue pour le mois d'avril.

# TÉMOIGNAGE



## NADINE GUERRIN

CHARGÉE DE MISSION  
HANDICAP AU TRAVAIL  
AU CHU DE DIJON

« Mon poste a été créé en 2009, suite à la signature de la première convention entre le CHU et le Comité national du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique [FIPHFP]. À l'époque le métier de "correspondante handicap" n'était pas très répandu. Avant que cette fonction me soit confiée, je travaillais au sein du département des relations humaines, et plus particulièrement sur le volet de la santé des personnels : congés de longue maladie, accidents du travail, maladies professionnelles, reclassements, etc. Je connaissais donc déjà une partie de mes missions. Pour assurer la mise en œuvre de la convention, j'ai suivi quelques formations : sur la loi

handicap du 11 février 2005 ainsi que sur les aspects relatifs à l'information et à la sensibilisation des publics. Aujourd'hui, mes missions sont plus variées et comprennent notamment des actions de communication. Par exemple, lorsque l'hôpital intègre des professionnels trisomiques ou sourds et muets, l'intervention de représentants d'associations de personnes handicapées auprès des équipes en place est essentielle. Différents supports de communication ont été diffusés pour informer les agents sur les démarches de déclaration d'un handicap, ou pour sensibiliser l'encadrement à l'accueil de personnels handicapés dans leur service. »

**MARIE-NOËLLE BOUGÈRE**, DÉLÉGUÉE RÉGIONALE DE L'ANFH RHÔNE

## Au fil du temps, les missions de l'ANFH se sont diversifiées

Marie-Noëlle Bougère est déléguée régionale de l'ANFH depuis 24 ans. Ses missions ont évolué depuis le début de son parcours. A 60 ans, son engagement au sein de l'association reste intact.



1974 : Professeur de mathématiques au collège.

1977 : Entrée à l'hôpital en tant qu'agent de service intérieur.

1985 : Directrice d'hôpital adjointe, au Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville (services économiques puis RH).

1990 : Déléguée régionale de l'ANFH Bretagne.

2002 : Déléguée régionale de l'ANFH Rhône.

**La lettre de l'ANFH :**  
*Pourquoi vous êtes-vous engagée au sein de l'ANFH ?*

**Marie-Noëlle Bougère :**  
Travailler à l'ANFH répondait à mon intérêt pour ce qui touche à l'enseignement, à la formation et au secteur de la santé. Ayant débuté comme professeur de mathématiques au collège. Je me suis reconvertie pour devenir directrice d'hôpital, et ai exercé en tant qu'adjointe au service des ressources humaines durant quatre ans. Mon histoire aux côtés de l'ANFH a débuté en 1990.

J'avais 36 ans j'ai pris pour la première fois la fonction de déléguée régionale avec la conviction que la formation était pour les agents la clé d'un parcours professionnel réussi et pour les établissements un outil essentiel d'amélioration de la qualité.

**La LDA :** *Au début de votre carrière au sein de l'ANFH, vos activités étaient-elles différentes ?*

**M.-N.B. :** Mes activités ont surtout évolué. Lorsque j'ai commencé, il n'existait pas de référentiel emploi pour le poste de délégué régional. Après un bref stage dans une autre région, chacun faisait selon ses compétences ou selon ses priorités, dans les limites du budget. L'objectif principal était d'augmenter le

nombre d'adhésions à l'association. Le développement de l'ingénierie pédagogique, notamment à la conception de dispositifs d'enseignement, faisait aussi partie de mes activités. Mon quotidien aujourd'hui est différent. Suite à la mise en place en 2007 de la Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences (GPEC), certaines activités ont été transférées. Par exemple, la création de dispositifs pédagogiques est désormais du ressort du conseiller formation. La reconnaissance de l'ANFH en tant qu'organisme paritaire collecteur agréé (OPCA), a renforcé l'ouverture vers de nouveaux acteurs de la santé et de la formation. Ces dernières années, le siège national a recruté des experts en offre de service, qualité, communication qui soutiennent les réflexions régionales. Mon activité se recentre sur les relations avec nos partenaires institutionnels et autres OPCA, le lancement de projets régionaux, la participation à des projets nationaux, la gestion des différents budgets et le management de l'équipe. Nous sommes aujourd'hui 14 salariés dans le Rhône, contre 5 à mon arrivée...

**La LDA :** *L'action de l'ANFH a-t-elle aussi évolué ?*

**M.-N.B. :** Il y a une vingtaine d'années, l'ANFH se consacrait à la gestion des fonds de financement des formations du personnel de la fonction publique hospitalière. Aujourd'hui, son action s'est diversifiée et enrichie. Elle accompagne tous les établissements de la fonction publique hospitalière dans la mise en place des nouveaux dispositifs : gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, développement professionnel continu... L'association a aussi étendu son offre aux questions propres aux ressources humaines : prévention des risques psycho-sociaux, formation des personnes handicapées...

**La LDA :** *Quelles satisfactions ce poste vous a-t-il apporté au fil du temps ?*

**M.-N.B. :** Je citerais la richesse des rencontres et des échanges, notamment avec les professionnels de santé, la création d'outils pédagogiques, dont certains sont encore utilisés, l'accompagnement de la montée en compétences et la professionnalisation du personnel des délégations, qui s'est affirmée avec le temps.