

## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

AXE 1 GPMC : GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS  
ET DES COMPÉTENCES01 **CONSTRUIRE ET ANIMER  
UNE DÉMARCHÉ 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 ;
- Déduire 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.

**DATES À INDIQUER  
SUR LE BULLETIN  
D'INSCRIPTION**

21 et 22 mars 2016

**DURÉE**

2 jours

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**

CNEH

**FINANCEMENT**

Frais pédagogiques  
pris sur fonds régionaux,  
frais de déplacement,  
hébergement, repas  
sur le budget formation  
des établissements

**CONTACT**

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anhf.fr  
→ 04 76 04 10 43

## 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.

## 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

### JOUR 1

#### **Introduire la démarche projet GPMC autour d'un autodiagnostic :**

- Évaluer le niveau de connaissance initial des participants sur la GPMC et repérer l'état d'avancement des établissements sur le sujet.

#### **Appréhender la GPMC comme un projet stratégique :**

- Le projet GPMC en théorie: politique et cadre stratégique.

### JOUR 2

#### **Sélectionner les outils et méthodes de pilotage de la démarche GPMC en mode projet :**

- Appliquer le mode projet et ses particularités à la démarche;
- Découper le projet en 4 phases.

#### **S'approprier la méthode et les outils pour formaliser la démarche de chaque établissement :**

- Accompagnement de chaque participant dans la formalisation de sa démarche au travers de la rédaction d'une feuille de route.



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

### AXE 1 GPMC : GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES

## 02 INTÉGRER LA NOTION DE COMPÉTENCES DANS 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 ;
- Déduire 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.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

##### Groupe 1 :

4 et 5 avril 2016  
+ 23 et 24 mai 2016

##### Groupe 2 :

À définir

#### DURÉE

4 jours

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

GRIEPS

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anf.fr  
→ 04 76 04 10 43

## OBJECTIFS

### MODULE 1

#### Notion de compétences

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

### MODULE 2

#### Entretien professionnel

- 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.

## PUBLICS

Toute personne 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.

## PROGRAMME

### MODULE 1

#### JOUR 1

#### Situer le rôle du cadre dans la démarche GPMC :

- Appropriation des enjeux de la démarche GPMC ;
- Le cadre de proximité principal allié de la GPMC.

#### S'approprier les concepts clés associés à la notion de compétences :

- Compétences ;
- Gestion par les compétences ;
- Notion de performance.

#### Appréhender la méthodologie d'élaboration de fiches métier/emploi/poste adaptée à l'établissement :

- Définitions pour un langage commun ;
- Les différents outils ;
- Élaboration et rédaction des fiches de poste.

#### JOUR 2

#### Définir et évaluer les compétences en situation professionnelle :

- Le concept d'évaluation des compétences ;
- L'appréciation de la valeur professionnelle ;
- Les 5 dimensions de l'évaluation ;
- L'analyse d'une situation de travail et l'évaluation des compétences.

#### Identifier le différentiel entre compétences attendues pour l'activité de l'établissement et les compétences constatées au niveau collectif et individuel :

- L'estimation des écarts entre besoins et ressources et les propositions d'actions ;
- Les propositions d'actions.

#### Élaborer un plan d'actions collectif et individuel :

- Recherche des réponses au déséquilibre qualitatif ;
- Indicateurs de suivi.

### MODULE 2

#### JOUR 1

#### Identifier les enjeux individuels et collectifs d'un entretien professionnel :

- Présentation ;
- Les enjeux partagés de l'entretien professionnel.

#### Appliquer une méthodologie d'évaluation intégrant des outils proposés :

- Les différents outils ;
- La mise en œuvre des méthodes, outils et supports lors de l'entretien professionnel : phase de préparation, phase d'évaluation.

#### JOUR 2

#### Appliquer une méthodologie d'évaluation intégrant des outils proposés (suite) :

- Les critères de la fiche d'évaluation ;
- La synthèse de l'entretien : phase de contractualisation (simulation d'entretiens).

#### Établir un lien entre l'entretien professionnel et l'entretien de formation :

- Présentation synthétique du dispositif FPTLV ;
- L'entretien de formation.

#### Déterminer à partir des résultats attendus, les objectifs individuels et collectifs et les moyens associés :

- Les objectifs individuels ;
- Les objectifs collectifs.



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

### AXE 1 GPMC : GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES

## 03 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 ;
- Déduire 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.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

10 et 11 mars 2016

#### DURÉE

2 jours

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

FORMAVENIR  
PERFORMANCES

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anfh.fr  
→ 04 76 04 10 43

### OBJECTIFS

- 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.

### 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.

### PROGRAMME

#### JOUR 1

- Articuler les besoins actuels et futurs : utiliser les outils de la GPMC pour réaliser des projections d'évolution des RH au sein de son établissement.
- Connaître les produits de la démarche GPMC : ratios, tableaux de bord...
- Plans d'actions RH qui doivent se concentrer sur enjeux : anticipation, prévention et prévention de l'usure et de la déqualification.

#### JOUR 2

- Décliner les objectifs en politique RH.
- Mobilisation des différents acteurs.
- Communiquer de manière efficace sur le changement.
- Pérenniser la démarche en l'intégrant dans un processus continu d'évaluation.
- Élaborer son plan d'actions personnalisé.



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

### AXE 1 GPMC : GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES

## 04 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 ;
- Déduire 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.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

(2 groupes)

#### Groupe 1 :

17 et 18 mars,  
7 avril 2016

#### Groupe 2 :

26 et 27 mars,  
16 juin 2016

#### DURÉE

3 jours (2+1)

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

FORMAVENIR  
PERFORMANCES

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements.

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anf.fr  
→ 04 76 04 10 43

## 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.

## PUBLIC

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

## PROGRAMME

### JOUR 1

→ Les règles d'apprentissage de l'adulte en formation.  
→ La connaissance du groupe.  
→ Savoir préparer et s'adapter en tant qu'intervenant.  
→ Connaître et choisir les aides et outils pédagogiques.  
→ Le message à transmettre : la qualité et la mise en forme du message, le contenu du message, les éléments clés à transmettre en matière de GPMC et en méthodologie d'entretien professionnel.

### JOUR 2

→ Avoir un regard critique sur la conduite des entretiens professionnels pour pouvoir mettre en situation les futurs stagiaires : mises en situation filmées.  
→ Mises en situation sur l'animation de modules de formation sur l'entretien professionnel.  
→ Connaître et mettre en œuvre les outils d'évaluation de la formation.

### INTERSESSION

préparer une courte séquence de formation (20 min).

### JOUR 3

→ Retour sur l'intersession et présentation de chaque participant sur PowerPoint.  
→ Élaboration d'un plan d'actions personnalisé.



## AXE 1 DPC : DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

**01 METTRE EN PLACE LE DPC  
DANS LES ÉTABLISSEMENTS**  
PROGRAMME DE DPC**DATES À INDIQUER  
SUR LE BULLETIN  
D'INSCRIPTION**30 mars et 1<sup>er</sup> avril 2016**DURÉE**

2 jours

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**FORMAVENIR  
PERFORMANCES**FINANCEMENT**Frais pédagogiques  
pris sur fonds régionaux,  
frais de déplacement,  
hébergement, repas  
sur le budget formation  
des établissements.**CONTACT**Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anh.fr  
→ 04 76 04 10 43**CONTEXTE**

Instauré par l'article 59 de la loi HPST, le Développement Professionnel Continu (DPC) est désormais une obligation qui s'inscrit dans une démarche permanente pour l'ensemble des professionnels de santé médicaux et paramédicaux. Ce dispositif a pour vocation d'améliorer la qualité et la sécurité des soins pratiqués par les professionnels de santé. Il devrait permettre d'aller plus loin dans les démarches d'évaluation des pratiques professionnelles en associant l'analyse des pratiques professionnelles à l'acquisition ou l'approfondissement des connaissances et des compétences. La mise en place du DPC a pour objectif de renforcer la cohérence de la formation de l'ensemble des professionnels de santé en favorisant le développement d'actions communes des personnels médicaux et paramédicaux.

## OBJECTIFS

→ Comprendre l'architecture du nouveau dispositif de DPC.  
→ Identifier les points et acteurs clés d'une démarche de DPC.  
→ Être en mesure de communiquer et d'expliquer cette nouvelle obligation individuelle de DPC au sein de son établissement.

### Puis, à partir d'échanges en ateliers :

→ Repérer les freins et les leviers de mise en place du DPC au sein des établissements.  
→ Élaborer des pistes de mise en œuvre du DPC au sein de son établissement sur le plan de l'organisation et de la gouvernance.

→ Comprendre l'architecture du dispositif de DPC.  
→ Identifier les points et acteurs clés d'une démarche DPC.  
→ Être en mesure de communiquer et d'expliquer cette nouvelle obligation individuelle.  
→ Repérer les freins et les leviers de mise en place du DPC au sein des établissements.  
→ Élaborer des pistes de mise en œuvre du DPC au sein de son établissement sur le plan de l'organisation et de la gouvernance.

## PUBLIC

→ Personnels RH et formation continue.  
→ Toute personne des instances de l'établissement : CTE, CSIRMT, CME, mais aussi commission de formation.  
→ Cadres référents en formation.  
→ Personne en charge de la délégation de gestion de la formation continue au sein des pôles.

## PROGRAMME

### JOUR 1

→ Comprendre l'architecture du DPC en repérant, identifiant et maîtrisant les points clés.  
→ Identifier la nature d'un programme de DPC en fonction des orientations nationales ou régionales, méthodes et modalités validées par la HAS, mis en œuvre par un organisme enregistré par l'OGDPC.  
→ Connaître les missions et les compositions des différentes instances de gouvernance.

### JOUR 2

#### JOURNÉE ATELIER

→ Savoir lier les orientations stratégiques de la structure hospitalière avec l'obligation individuelle de DPC des professions de santé et ainsi permettre l'articulation entre plan de formation et plan DPC.  
→ Connaître les éléments nécessaires à l'élaboration du rapport d'exécution annuel de l'effort de DPC.

→ Mettre en œuvre un plan de communication afin d'expliquer cette nouvelle obligation individuelle de DPC au sein de son établissement.  
→ Mener une réflexion sur le rôle, le lien des divers acteurs internes et externes à l'établissement.  
→ Élaborer des pistes de mise en œuvre du DPC au cœur de sa structure.

## AXE 1 DPC : DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

02 **CONSTRUIRE UN PROGRAMME DPC**  
PROGRAMME DE DPC**DATES À INDIQUER  
SUR LE BULLETIN  
D'INSCRIPTION**

À définir

**DURÉE**

2 jours

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**

CNEH

**FINANCEMENT**

Frais pédagogiques  
pris sur fonds régionaux,  
frais de déplacement,  
hébergement, repas  
sur le budget formation  
des établissements.

**CONTACT**

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anh.fr  
→ 04 76 04 10 43

**CONTEXTE**

Suite à la parution des décrets et arrêtés tout au long de l'année 2012, le Développement Professionnel Continu doit être véritablement mis en œuvre au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tous les professionnels de santé médicaux et paramédicaux inscrits au code de la santé publique doivent s'inscrire dans de nouvelles pratiques en matière de perfectionnement des connaissances et d'évaluation des pratiques professionnelles. À l'interface entre EPP et formation, le développement professionnel continu se traduit dans sa forme concrète dans des programmes favorisant les communautés de pratiques entre professionnels de santé.

Cette action de formation vise à permettre aux personnes en charge de la conception et du suivi des programmes de DPC à en appréhender les enjeux et les principes et **surtout à s'approprier les méthodes de conception des programmes de DPC.**

Les évolutions du DPC attendues dans la loi Santé seront intégrées au programme.

## 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 des 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.

## PUBLIC

**Les professionnels en charge de la construction des programmes de DPC** au sein des pôles et services : cadres de santé, cadres de pôle, médecins, pharmaciens, sages-femmes, professionnels référents, intervenants qualité et gestion des risques, membres des commissions (CLIN, CLUD, CLAN, CRUQPC...), direction des soins...

Il est vivement conseillé de faire participer à la formation plusieurs membres d'un même établissement pour être capable de **produire ensemble** un programme de DPC.

## PROGRAMME

### JOUR 1

→ Brefs 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.

## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

## AXE 1 DPC : DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

## 03 ÉLABORER UN PLAN DE DPC D'ÉTABLISSEMENT

### PROGRAMME DE DPC

#### CONTEXTE

L'établissement de santé employeur a pour responsabilité de faire fonctionner le DPC à la fois comme 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.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

11 et 12 février,  
9 septembre 2016

#### DURÉE

3 jours (2+1)

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

FORMAVENIR  
PERFORMANCES

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques  
pris sur fonds régionaux,  
frais de déplacement,  
hébergement, repas  
sur le budget formation  
des établissements.

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anf.fr  
→ 04 76 04 10 43

#### OBJECTIFS

→ 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 DPC avec le projet d'établissement.  
→ Solliciter les différents acteurs et instances associés en amont et en aval de la démarche.

→ Articuler le plan DPC médical, paramédical, PAQGDR, programme EPP pour construire le plan DPC de l'établissement en utilisant des outils adaptés.  
→ Déterminer les modalités de communication au sein des établissements.

#### PUBLIC

Professionnels en charge du plan DPC (DAM, DRH, Qualité, Direction des soins, responsable formation...).

## PROGRAMME

---

### JOUR 1 ET JOUR 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.
- Les rôles 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/efficacités, cohérence, acceptation.
- Test de positionnement.

## AXE 1 SECTEUR PSYCHIATRIQUE

**RÔLE DU MAILLAGE SANITAIRE****CONTEXTE**

Le rôle des agents travaillant en Centre Médico Psychologique évolue. De nouveaux phénomènes apparaissent tels que l'exclusion, la marginalité, la violence, les conduites addictives. Les équipes pluridisciplinaires mobiles de réhabilitation sociale doivent travailler en lien avec le secteur social, le médico-social et les structures d'hébergement. C'est un véritable maillage sanitaire qui doit se constituer pour une meilleure prise en charge du patient. Étant bien souvent le pivot du dispositif sectoriel, le CMP organise le processus de continuité des soins en lien avec les différentes institutions internes et avec les partenaires extérieurs.

**OBJECTIFS**

- Mettre en place les bases d'une communication.
- Acquérir des outils de travail permettant de construire un référentiel avec les ressources existants dans l'établissement.
- Savoir gérer la spécificité des soins et les différentes pathologies rencontrées.

**PUBLIC**

Tout personnel soignant travaillant au contact du public accueilli dans les CMP.

**PROGRAMME**

En cours de construction

**DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION**

À définir

**DURÉE**

À définir

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**

Choix de l'organisme en cours

**FINANCEMENT**

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

**CONTACT**

Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anh.fr  
→ 04 76 04 10 44

## AXE 1 SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

## POSTURE PROFESSIONNELLE VIS-A-VIS DE LA CONTENTION EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL

### CONTEXTE

Le secteur médico-social, inscrit dans une dynamique d'ouverture et de transversalité, présente plusieurs caractéristiques qui le distinguent des activités et du modèle sanitaire. Le nombre d'établissements et services est plus important, les modalités de financement et de tarification sont différentes et surtout l'accompagnement repose sur le projet de vie. La pratique de la contention physique en établissement médico-social est le plus souvent utilisée pour prévenir les chutes, pour contenir l'agitation et pour limiter la déambulation. L'utilisation de la contention représente un exemple des dilemmes qui peuvent survenir dans les situations de soins. S'il reste incontestable que la contention physique est dans certains cas une nécessité pour protéger le patient, les risques et les conséquences qu'elle entraîne sont parfois sujets de questionnement professionnel des personnels de santé.

### OBJECTIFS

- Analyser sa pratique professionnelle.
- Évaluer le recours à la CPPA.
- Connaître le référentiel de la HAS.
- Communiquer avec la personne âgée et sa famille.
- Poser les enjeux en terme d'éthique et de liberté.

### PUBLIC

Toute personne travaillant auprès de personnes âgées.

### PROGRAMME

En cours de construction

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements.

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anfh.fr  
→ 04 76 04 10 43





## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

### AXE 1 SECTEUR ADMINISTRATIF

## 01 LE TRAVAIL DES SENIORS ET LA SECONDE PARTIE DE CARRIÈRE

### CONTEXTE

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 ?

### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

23 et 24 mars  
+ 10 mai 2016

### DURÉE

3 jours (2 + 1)

### NOMBRE PARTICIPANTS

18

### ORGANISME

GRIEPS

### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements.

### CONTACT

Carine Vanna  
Assistante  
→ c.vanna@anf.fr  
→ 04 76 04 10 40

### 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.

### PUBLIC

Personnel d'encadrement.

## 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 expérimentiels.**

- 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.



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES

### AXE 1 SECTEUR ADMINISTRATIF

## 02 CONSTRUIRE ET PILOTER LE PLAN D' ACTIONS D' ACHATS

### CONTEXTE

Les achats constituent le deuxième poste de dépense des établissements après celui de la masse salariale. Aujourd'hui, les achats effectués par les hôpitaux représentent au total 18 milliards d'euros en dépenses annuelles, dont 60 % d'achats médicaux. Ils sont égaux aux achats de l'État dans son ensemble, qui s'élèvent à 17 milliards d'euros, hors armement.

À l'hôpital, les achats sont extrêmement divers. Une part importante d'entre eux est consacrée aux produits de santé et aux dispositifs médicaux : médicaments, matériels biomédicaux, équipements de soins... On estime que les achats directement liés à la production et à la délivrance de soins représentent un peu plus de la moitié du budget dédié par l'établissement dans ce domaine.

Il apparaît donc essentiel d'activer l'ensemble des leviers d'un achat « réussi » en renforçant les actions suivantes :  
→ l'activation du marché fournisseurs, qui nécessite une bonne connaissance des produits disponibles sur le marché et permet de faire jouer la concurrence entre fournisseurs, de détecter les innovations...

→ le raisonnement en coût complet, favorisant l'anticipation sur le cycle de vie des produits achetés, sur leurs conditions précises d'utilisation ou d'installation et sur leur maintenance ;  
→ la bonne définition des besoins et la standardisation des produits achetés, qui évite généralement les surcoûts liés à des produits trop spécifiques ou trop pointus ;  
→ la négociation des prix des produits achetés, en vue d'obtenir des prix raisonnables et justifiés.

La présente action a donc pour objet d'accompagner les acteurs des établissements intervenant dans le processus achat à l'identification des axes d'amélioration envisageables dans les différents pôles/services en matière d'achat, en s'appuyant notamment sur les kits méthodologiques Achat du plan PHARE.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

29 et 30 mars 2016

#### DURÉE

2 jours

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

CKS

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements.

#### CONTACT

Carine Vanna  
Assistante  
→ c.vanna@anfh.fr  
→ 04 76 04 10 40

## OBJECTIFS

- Poser un autodiagnostic de la fonction achats.
- Cartographier les dépenses, les échéances clés...
- Identifier les segments importants.
- Identifier les leviers prioritaires.
- Piloter la conduite du changement avec les acteurs (dont les prescripteurs).

- Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration.
- Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts.
- Appliquer la méthode de calcul des gains achats.
- Décider des projets à lancer et du calendrier.

## PUBLIC

- Directeurs adjoints en charge des achats.
- Responsables achat.
- Pharmaciens.
- Acheteurs souhaitant participer au développement de l'organisation des achats.

## PROGRAMME

### JOUR 1

#### Analyse de la performance de ses Achats

- Présenter des outils de diagnostic des organisations Achats.
- Identifier des potentiels de performances par familles d'Achats.
- Partager les leviers et estimer les impacts sur la performance de son établissement.

#### Démarche et outils pour mettre en œuvre un plan d'actions Achats

- Présenter, illustrer, pratiquer les outils proposés par le projet PHARE.
- Définir le rôle des Directeurs, des prescripteurs et des acheteurs.
- Comprendre le rôle du chef de projet.

### JOUR 2

#### Mesure et communication de la performance Achats

- Détailler la méthode de calcul des gains.
- Proposer une méthode de construction de son tableau de bord.
- Partager des bonnes pratiques en matière de communication Achats.

#### Initiation d'un plan d'actions Achats

À partir d'outils simples :

- Mettre en pratique la démarche de plan d'actions ;
- Proposer une méthode pour démarrer le projet et conduire le changement.

## AXE 1 SECTEUR SOCIAL

## 01 VIOLENCE DES USAGERS : PRÉVENIR ET FAIRE FACE AU SEIN DES ÉQUIPES

**DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION**

À définir

**DURÉE**

À définir

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**

Choix de l'organisme en cours

**FINANCEMENT**

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

**CONTACT**Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anfh.fr  
→ 04 76 04 10 44**CONTEXTE**

Dans les secteurs de la protection de l'enfance et du handicap, les équipes sont fréquemment confrontées à des phénomènes de violence, d'agressivité, voire de passage à l'acte, quel que soit l'âge des résidents.

Les personnels restent démunis face à ces situations difficiles.

**OBJECTIFS**

→ Appréhender les notions de violence, d'agressivité et de passage à l'acte.  
→ Repérer les contextes de violence et identifier les facteurs déclenchants chez l'utilisateur.  
→ Identifier des méthodes de prévention.

→ Repérer les outils institutionnels à disposition.  
→ Mettre en place un plan d'amélioration des pratiques professionnelles face aux situations de violence rencontrées.

**PUBLIC**

Soignants et éducatifs des établissements accueillant des personnes en situation de handicap et des établissements de protection de l'enfance.

**PROGRAMME**

En cours de construction.

## AXE 1 SECTEUR SOCIAL

02 LA PERSONNE HANDICAPÉE  
VIEILLISSANTE**DATES À INDIQUER  
SUR LE BULLETIN  
D'INSCRIPTION**

À définir

**DURÉE**

À définir

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**Choix de l'organisme  
en cours**FINANCEMENT**Frais pédagogiques  
pris sur fonds régionaux,  
frais de déplacement,  
hébergement, repas  
sur le budget formation  
des établissements**CONTACT**Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anhf.fr  
→ 04 76 04 10 44**CONTEXTE**

Aujourd'hui, les usagers des structures médico-sociales avancent progressivement en âge, leurs besoins évoluent. Les équipes, soignants et socio-éducatifs, manquent de clés pour accompagner ces personnes et favoriser une bonne cohabitation au sein des structures avec les usagers plus jeunes.

**OBJECTIFS**

→ Connaître et comprendre les étapes du vieillissement et ses conséquences chez la personne en situation de handicap.

→ Adapter l'accompagnement de la personne en associant ses proches.  
→ Favoriser une approche pluridisciplinaire au sein des équipes.

**PUBLIC**

Soignants et éducatifs des établissements accueillant des personnes en situation de handicap : FAM, MAS, ESAT, FO.

**PROGRAMME**

En cours de construction

## AXE 1 SECTEUR SOCIAL

## 03 AUTISME CHEZ L'ENFANT : CONNAÎTRE LE HANDICAP POUR AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT

### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

### DURÉE

À définir

### NOMBRE PARTICIPANTS

18

### ORGANISME

Choix de l'organisme en cours

### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds régionaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

### CONTACT

Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anhf.fr  
→ 04 76 04 10 44

### CONTEXTE

Les foyers de l'enfance peuvent être amenés à accueillir des enfants autistes.

Les équipes font alors face à une méconnaissance de ce handicap et de l'accompagnement spécifique qu'il induit.

### OBJECTIFS

→ Identifier les besoins spécifiques de la personne autiste.  
→ Adapter sa pratique professionnelle au regard de ce public.

→ Apprendre à maîtriser les situations de crise, pour l'enfant et pour le collectif.  
→ Identifier les pistes d'action pour inscrire l'enfant dans le collectif.

### PUBLIC

Soignants et éducatifs des établissements de protection de l'enfance.

### PROGRAMME

En cours de construction



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION NATIONALES

### AXE 2

## 01 AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT PAR UNE GESTION DES LITS EFFICIENTE

### PROGRAMME DE DPC

#### CONTEXTE

L'évolution du système de santé est guidée par la recherche d'une offre de soins efficiente avec en filigrane maîtrise des dépenses et gains de productivité. C'est dans un contexte d'évolution réglementaire que les établissements ont, depuis quelques années, développé des projets autour de la gestion des lits. Les réflexions menées sont sous-tendues par la nécessité, depuis la loi HPST, de sécuriser les parcours patients, et d'optimiser les moyens disponibles.

Au travers du mouvement national des urgentistes de 2013, des organisations relatives à la gestion des lits ont été renforcées au sein des établissements de santé. Un rapport a été remis au Ministère de la Santé en septembre 2014 par le professeur Pierre CARLI, Président du Conseil National de l'Urgence Hospitalière (CNUH) pour proposer des recommandations de bonnes pratiques facilitant l'hospitalisation des patients en provenance des services d'urgences.

Ces bonnes pratiques sont compatibles avec le développement de solutions institutionnelles (nouveaux métiers gestionnaires de lits, programme d'accompagnement de l'ANAP de la gestion des lits dans les établissements en lien avec le Plan National de Performance). L'implication de l'ensemble des acteurs de l'établissement est essentielle dans la gestion quotidienne des lits (de la gouvernance aux professionnels de santé) pour une prise en charge efficiente des patients et une utilisation optimale des capacités d'accueil des établissements. L'impact des mesures mises en œuvre contribuent par exemple à :

- La diminution des délais d'attente aux urgences ;
- L'amélioration de l'orientation des patients vers les services adaptés à leurs pathologies ;
- Les « gestionnaires de lits » soulignent l'importance de faire adhérer l'ensemble des professionnels à la démarche de gestion globale des lits de l'établissement afin de mener une réflexion sur les organisations en place. L'objectif est d'améliorer le service rendu aux patients par l'appropriation des démarches mises en place par les professionnels de santé et de donner du sens aux actions à mener.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anf.fr  
→ 04 76 04 10 44



### OBJECTIFS

---

→ Repérer les enjeux et les bénéfices pour le patient d'une démarche efficiente de gestion des lits quel que soit le mode d'entrée (urgences, interventions programmées...).

→ Se positionner au sein du processus existant dans les établissements afin d'en améliorer la performance.

→ Identifier les bonnes pratiques en matière de gestion des lits.

→ Développer au sein de l'établissement des outils partagés de pilotage et de suivi.

→ Déterminer collectivement des indicateurs de performance dans le cadre d'un plan d'action institutionnel.

### PUBLIC

---

Cadres de santé, infirmiers, secrétaires médicales, médecins, assistants sociaux. (inscriptions par équipe: service, pôles...).

### PROGRAMME

---

En cours de construction.

## AXE 2

## 02 AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS EN ÉQUIPE

### PROGRAMME DE DPC

## CONTEXTE

Un soin est qualifié de pertinent lorsqu'il est dispensé en adéquation avec les besoins du patient et conformément aux données actuelles de la science, aux recommandations de la HAS et des sociétés savantes, nationales et internationales. **L'amélioration de la pertinence des soins** a donc pour objectifs l'amélioration de **la qualité et de la sécurité** des soins ainsi **qu'une meilleure efficience des dépenses de santé.**

La mise en place d'actions d'amélioration de la pertinence des soins peut en effet y contribuer en :

- Participant à l'amélioration continue des pratiques cliniques (pertinence des actes et de l'utilisation des produits de santé);
- Optimisant les modes de prise en charge des patients en promouvant les modalités ambulatoires (pertinence des modes de prise en charge);
- Réduisant les inadéquations au niveau du court séjour et du SSR (pertinence des séjours et des parcours de soins);
- Limitant les hospitalisations évitables (pertinence des parcours de soins).

Depuis juin 2011, un programme de travail est mené au niveau national afin de construire les dynamiques nationales, régionales et locales d'animation de la démarche et de doter les institutions et les professionnels de santé d'outils de diagnostic et d'amélioration des pratiques professionnelles, en s'appuyant en particulier sur les recommandations de bonne pratique de la HAS et sur des indicateurs de ciblage développés par la CNAMTS. Ces outils sont aujourd'hui développés prioritairement sur 33 thématiques identifiées au niveau national comme les césariennes, le syndrome du canal carpien, les appendicectomies...

Cette démarche a été consacrée par le législateur dans le cadre de la LFSS 2015 à travers :

- Un article 58 qui, en complément du guide méthodologique de 2012, met à disposition des ARS un panel d'outils de mise en œuvre (plan d'action, contrat tripartite, MSAP...)
- Un article 59 qui préconise une diffusion de la pertinence des soins dans les formations (initiales et continues) ainsi que dans le mécanisme d'accréditation.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme de formation en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ e.villain@anh.fr  
→ 04 76 04 10 43

**Une démarche d'amélioration de la pertinence des soins en établissements hospitalier ne peut avoir de résultats optimaux que si elle est menée dans le cadre d'un travail en équipe associant membres du corps médical et personnels paramédicaux :** en effet, si le corps médical a la responsabilité de prescrire, les personnels paramédicaux apportent un éclairage très important aux décisions

médicales, en raison d'une proximité plus importante auprès des patients et des informations qu'ils peuvent ainsi transmettre aux médecins. De plus, les personnels paramédicaux eux-mêmes doivent rechercher le juste soin dans les actes relevant de leurs compétences.

**Une formation conjointe, réunissant personnels médicaux et paramédicaux d'une même structure, est donc essentielle :**

elle doit permettre d'instaurer au sein d'une unité de soins, **une méthode partagée et connue de tous, ainsi que des pratiques collaboratives** dans la recherche de la pertinence des soins.

## OBJECTIFS

→ **Diffuser la culture de l'amélioration** de la pertinence des soins pour que **l'approche pertinence soit partagée en équipe par l'ensemble des professionnels** (médecins et non médecins).

→ **Sensibiliser les professionnels de santé concernés sur les actions qui relèvent de leurs compétences** pour assurer l'amélioration de la pertinence de certains actes et de certains parcours de soins.

→ Aider ainsi les prescripteurs des établissements hospitaliers publics pour une prise de décision pertinente.

→ Sensibiliser les professionnels aux **pratiques collaboratives** autour de la pertinence de certains actes et de certains parcours de soins.

→ Donner aux professionnels de santé, la méthode et les outils permettant de mettre en œuvre dans leurs structures d'exercice, **un programme d'amélioration de la pertinence des soins en équipe** adapté à leur structure d'exercice.

## PUBLIC

Professionnels de santé des établissements hospitaliers : médecins et personnels paramédicaux dans le cadre d'une approche d'équipe. Les participants doivent correspondre **à des équipes constituées** de médecins et personnels paramédicaux de même structure exerçant habituellement ensemble.

## PROGRAMME

En cours de construction

## AXE 2

## 03 PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ SOCIALE

### PROGRAMME DE DPC

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anfh.fr  
→ 04 76 04 10 44

#### CONTEXTE

En France, environ 8.5 millions de personnes vivent actuellement en dessous du seuil de pauvreté monétaire (INSEE – septembre 2014). Ces populations sont particulièrement concernées par des inégalités sociales en matière d'accès aux soins et de maintien d'un bon état de santé, et la crise économique actuelle a aggravé ces situations.

Bien que la France soit dotée d'un système de santé considéré par l'OMS comme un des plus performants, et que la protection sociale y soit particulièrement développée, les inégalités sociales en matière de santé sont importantes : elles trouvent leurs origines dans un recours aux soins difficile et/ou des prises en charges inadaptées. Aussi, un des axes du Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale concerne la réduction des inégalités sociales de santé, avec

des objectifs de sensibilisation de l'ensemble des acteurs de la santé et de meilleure coordination de l'offre de soins pour les publics en situation de vulnérabilité sociale. Depuis leur instauration par la loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) destinées à la prise en charge globale des plus démunis se sont développées dans les hôpitaux publics avec des professionnels formés et très

impliqués. Cependant, indépendamment des équipes des PASS qui concernent prioritairement une population très précaire sans couverture sociale, il apparaît nécessaire de former largement les professionnels de santé à la prise en charge des nombreux patients dont la vulnérabilité, parfois peu visible ou peu déclarée, est cependant importante et engendre de nombreuses difficultés et des échecs dans les traitements et parcours de soins, et donc un coût fort élevé pour la société.

### OBJECTIFS

---

- Définir les concepts de précarité et de vulnérabilité sociale.
- Identifier la dimension éthique et réglementaire dans la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité sociale.
- Identifier les dispositifs de couvertures sociales existants.
- Repérer les personnes en situation de vulnérabilité en utilisant des techniques et outils adaptés.

- Proposer une prise en charge et un accompagnement adaptés à la situation repérée dans le cadre d'une complémentarité d'équipe.
- Identifier les acteurs internes et partenaires externes mobilisables en fonction de la situation de vulnérabilité de la personne prise en charge.

### PUBLIC

---

- Personnels médicaux et paramédicaux.
- Personnels de direction et d'encadrement.
- Psychologues.
- Personnels socio-éducatifs et administratifs des services de soins et d'accueil des établissements de santé (inscription souhaitée de plusieurs professionnels d'un même établissement).

### PROGRAMME

---

En cours de construction.

## AXE 2

## 04 PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ DE L'ADOLESCENT TOUT EN CONSERVANT UNE DISTANCE RELATIONNELLE

### PROGRAMME DE DPC

## CONTEXTE

La prise en charge des adolescents est spécifique et délicate compte tenu des problématiques liées à cet âge. Socrate a écrit : « les jeunes d'aujourd'hui aiment le luxe, ils sont mal élevés, méprisent l'autorité, n'ont aucun respect pour leurs aînés et bavardent au lieu de travailler ». Cela voulait-il sous-entendre des problématiques spécifiques à prendre en compte ?

Leur prise en charge constitue aujourd'hui un enjeu de société comme le rappelle la circulaire DHOS/01/DGS/DGAS N°2044-517 du 28 octobre 2014 relative à l'élaboration des SROS de l'enfant et de l'adolescent. « L'adolescence représente une période particulière, qui nécessite une approche spécifique tant par les familles que par les professionnels éducatifs et professionnels de santé car elle peut se caractériser par des comportements à risques (accidents, conduites addictives, tentatives de suicide, troubles du comportement alimentaire, manifestations d'auto ou hétéro-agressivité) qui posent un véritable problème de santé publique ».

Dans le cadre d'un accompagnement médical et/ou éducatif, les professionnels sont aussi confrontés à la nécessité d'associer l'adolescent dans les décisions médicales qui le concerne (la loi du 4 mars 2002 relative au droit des malades) pour le rendre acteur de sa prise en charge. Pour répondre aux spécificités liées à l'adolescence, il convient de prévoir une organisation des soins adaptée aux différents enjeux posés, dont la nécessaire coordination des différents acteurs (professionnels et cellule familiale) impliqués dans cette prise en charge. Les professionnels sont dans ce contexte parfois confrontés à des difficultés pour trouver,

en fonction des situations rencontrées, un positionnement adéquat et adapté dans la mesure où la relation avec l'adolescent comporte souvent une part d'inattendu. L'ANFH souhaite proposer un programme DPC pour permettre aux professionnels agissant dans un cadre éducatif et/ou thérapeutique de réfléchir aux différentes modalités de prise en charge et à leur positionnement face à ce jeune public. Il s'agit par là même de donner du sens à leur pratique en tant que professionnel dans leur secteur d'activité.

**DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION**

À définir

**DURÉE**

À définir

**NOMBRE PARTICIPANTS**

18

**ORGANISME**

Choix de l'organisme de formation en cours

**FINANCEMENT**

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

**CONTACT**Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anfh.fr  
→ 04 76 04 10 44

### OBJECTIFS

---

→ Rappeler les caractéristiques de l'adolescence, définir la notion de « distance ».  
→ Repérer les pratiques institutionnelles dans la prise en charge de l'adolescent.

→ Identifier les pratiques professionnelles collectives et individuelles dans la relation à l'adolescent.  
→ Élaborer des outils et techniques d'aide à la relation.

### PUBLIC

---

Personnels éducatifs, soignants, administratifs, techniques, praticiens hospitaliers...

### PROGRAMME

---

En cours de construction.



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION NATIONALES

### AXE 2

# 05 PRISE EN CHARGE DE PERSONNES HANDICAPÉES EN SITUATION COMPLEXE DANS LE CADRE DE PARTENARIATS ENTRE ÉQUIPES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIALES

## PROGRAMME DE DPC

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme de formation en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anf.fr  
→ 04 76 04 10 44

### CONTEXTE

Plusieurs rapports, dont celui de la Haute Autorité de Santé en 2008 et celui établi par M. Pascal Jacob en 2013 à la demande de Mesdames les Ministres chargées de la santé et des personnes handicapées ont souligné les difficultés d'accès aux soins des personnes handicapées.

Aussi, un des objectifs prioritaires définis dans la Conférence Nationale du Handicap du 11 décembre 2014 et dans le projet de loi relatif à la modernisation du système de santé, correspond, au moyen du service territorial de santé au public et des plateformes territoriales d'appui aux parcours de santé complexes, à l'amélioration de l'accès aux soins et du parcours de soins des personnes handicapées. Une importante mobilisation des acteurs concernés par l'accès aux soins des personnes handicapées s'est ainsi organisée :

l'ANESM a émis en 2013 des recommandations de bonnes pratiques en direction des ESMS pour l'accompagnement à la santé des personnes handicapées ; 41 acteurs médico-sociaux et sanitaires – dont la FHF – ont signé la Charte Romain Jacob en décembre 2014 et se sont engagés à des projets de partenariats prévoyant des formations communes : ainsi, « les signataires s'engagent à systématiser les actions communes de formation et de sensibilisation au handicap auprès des professionnels ».

Pour développer les objectifs ainsi définis, il est donc nécessaire de mettre en œuvre une action de formation destinée de façon conjointe aux professionnels concernés de la fonction publique hospitalière, personnels des établissements médico-sociaux qui sont les lieux de vie des personnes handicapées et personnels des établissements sanitaires accueillant ces personnes handicapées en consultation et/ou hospitalisation.



Il est important que cette formation puisse être organisée en s'appuyant sur les axes prioritaires suivants :

**1.** L'adaptation des professionnels aux problématiques des personnes handicapées, adultes et enfants, « en situation complexe », dont le handicap rend difficile l'évaluation de leur état de santé et donc leur accès aux soins, (personnes atteintes de déficiences intellectuelles, de polyhandicaps et pathologies associées, et dont le lieu de vie habituel correspond

à des structures médico-sociales, tels que foyers d'accueils médicalisés, maisons d'accueil spécialisées, instituts médico-éducatifs, foyers de vie, voire EHPAD).

**2.** La recherche de modalités d'organisation partagées des parcours de soins des personnes handicapées : mise au point et utilisation d'outils communs entre professionnels du secteur social et du secteur sanitaire (outils d'évaluation, de liaison, protocoles de soins) ;

**3.** L'intérêt d'une formalisation de partenariats possibles à différents niveaux (de la dynamique de réseaux aux projets de coopération institutionnelle).

### OBJECTIFS

→ Appréhender les modalités spécifiques de prise en charge d'une personne en situation de handicap dans un parcours de soins.

→ S'approprier les outils d'évaluation de l'état de santé des personnes handicapées (échelles, protocoles).

→ Identifier les acteurs internes et partenaires externes mobilisables dans un parcours de soins.

### PUBLIC

Médecins, infirmiers, aides-soignants, cadres, assistants socio-éducatifs, éducateurs, animateurs, responsable d'encadrement...

### PROGRAMME

En cours de construction.

## AXE 2

## 06 OPTIMISATION LOGISTIQUE ET CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT INTEGRÉS DANS L'ORGANISATION DES SOINS

### CONTEXTE

Le programme PHARE accompagne depuis 2011 les établissements pour la mise en place de plans d'actions achat. La dynamique portée par ce programme PHARE est inscrite au titre des 8 actions prioritaires identifiées dans le cadre du plan triennal d'économies et les établissements sont invités à inclure dorénavant dans leur plan d'action achat les aspects logistiques et circuit d'approvisionnement.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme de formation en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Catherine Polano  
Conseillère formation  
→ c.polano@anf.fr  
→ 04 76 04 10 44

Un kit opérationnel a ainsi été diffusé aux établissements pour les aider à optimiser leurs stocks. Il est donc indispensable aujourd'hui d'aller plus loin et d'impliquer l'ensemble des personnels concernés, depuis les services d'approvisionnement jusqu'aux unités de soins ainsi que l'ensemble des services consommateurs des établissements. Les établissements ont un besoin de clarification et d'optimisation de leurs approvisionnements internes et externes, sources de très nombreux dysfonctionnements au quotidien pour les services et de risques dans la prise en charge des patients. L'optimisation des circuits d'approvisionnement permet de fluidifier et de sécuriser les

flux physiques, d'améliorer les relations entre services approvisionneurs et services « clients », mais aussi de diminuer le gaspillage, les pertes et de générer des économies pour l'hôpital sur l'ensemble de la chaîne. Peu d'établissements disposent aujourd'hui de compétences internes pour mener à bien ces actions d'optimisation logistique et d'approvisionnement alors que ces actions ont des impacts tant en termes organisationnels, économiques, qu'en termes de qualité et de sécurité des soins. Il est donc important de mettre en œuvre une formation adaptée qui montrera l'importance d'une logistique efficace et sa dimension essentielle dans le bon fonction-

nement d'un établissement de santé, d'un bout à l'autre de la chaîne : l'ensemble des circuits d'approvisionnements est concerné (circuits des consommables médicaux, hôteliers, alimentaires ; circuits des matériels et équipements) et donc de l'ensemble des professionnels intervenant aux différents points de la chaîne sont impliqués. Cette formation dispensée aux membres des différents services constituant la chaîne d'un même établissement, devra permettre à ces personnels de participer à une démarche d'optimisation « logistique/ approvisionnement » dans leur établissement dans un souci de gestion efficiente des soins.

### OBJECTIFS

---

→ Identifier les enjeux stratégiques de la chaîne logistique/approvisionnement dans le parcours de soins ;  
→ Repérer les principaux processus, enjeux et acteurs associés ;  
→ Déterminer les impacts de la maîtrise logistique/approvisionnement dans un établissement public de santé (impacts organisationnels, RH, financiers, qualité de soins...);

→ identifier les étapes, leviers et outils de la démarche d'optimisation logistique/approvisionnement de l'établissement ;  
→ Se positionner comme acteur du projet de la démarche d'optimisation logistique/approvisionnement de l'établissement ;  
→ déterminer les indicateurs de suivi du projet d'optimisation logistique/approvisionnement au sein de son établissement

### PUBLIC

---

L'ensemble des personnels impliqués dans une démarche d'optimisation logistique (cadres de santé, responsables métiers, gestionnaires, chefs de projets, encadrants des Pôles...) dans les services et unités suivants : unités de soins, médico-techniques, logistique générale (magasins, restauration, blanchisserie, acheminement) pharmacie/stérilisation, laboratoires, tous services internes...

### PROGRAMME

---

En cours de construction



## ALPES 2016 ACTIONS DE FORMATION NATIONALES

### AXE 2

## 07 CONDUIRE UN PROJET DE MISE EN ŒUVRE DU TÉLÉTRAVAIL

### CONTEXTE

Les évolutions de la société notamment sur les plans numériques, les logiques de responsabilité sociétale des employeurs, de l'amélioration de la qualité de vie au travail font évoluer le rapport au travail. Le télétravail est apparu dès les années 70 mais reste malgré tout encore assez rare. Un 1<sup>er</sup> niveau d'encadrement juridique apparaît avec l'ANI du 19 juillet 2005 qui définit la notion de Télétravail. La Loi n°2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations porte diverses dispositions relatives à la fonction publique.

Ces évolutions sociétales et cet encadrement juridique impulsent conjointement de nombreuses réflexions en faveur du télétravail dans les politiques sociales des établissements notamment avec des prises de positions liées :

- À l'introduction plus forte des TIC dans les pratiques de travail ;
- Aux enjeux croissants de la qualité de vie au travail et de l'optimisation du temps de travail ;

- Aux demandes de conciliation entre vie professionnelle et vie privée ;
- À la réduction des temps de trajet (double intérêt : individuel et collectif) ;
- Aux exigences économiques et environnementales emportant la question des déplacements domicile-travail, le poids du bilan carbone...
- Au maintien dans l'emploi des professionnels présentant un handicap ou des restrictions d'aptitudes.

En effet, impliqués dans une initiative inter fonctions publiques sur le sujet, plusieurs établissements régionaux ont entamé une réflexion et mené des démarches pilotes, rendant à l'évidence la nécessité d'une préparation en formation-action au niveau, en amont, pour gagner en efficacité et pertinence lors de la mise en œuvre d'un tel projet d'évolution du cadre de travail.

#### DATES À INDIQUER SUR LE BULLETIN D'INSCRIPTION

À définir

#### DURÉE

À définir

#### NOMBRE PARTICIPANTS

18

#### ORGANISME

Choix de l'organisme de formation en cours

#### FINANCEMENT

Frais pédagogiques pris sur fonds nationaux, frais de déplacement, hébergement, repas sur le budget formation des établissements

#### CONTACT

Élodie Villain  
Conseillère formation  
→ c.villain@anfph.fr  
→ 04 76 04 10 43

## OBJECTIFS

---

### **Conduire un projet de mise en œuvre du télétravail dans le cadre d'un projet social d'établissement.**

Cette action de formation se décompose en deux modules.

#### **MODULE 1**

- Identifier les enjeux sociétaux du télétravail
- Appréhender l'environnement juridique et réglementaire
- Définir les objectifs du télétravail pour l'intégrer dans le projet social de l'établissement
- Préparer un cadre et des outils méthodologiques pour positionner la politique de télétravail au sein de son établissement
- Réfléchir à un plan d'action adapté à son établissement et aux conditions de sa mise en œuvre
- Définir les objectifs et indicateurs de réussite du télétravail

#### **MODULE 2**

- Appréhender le télétravail comme nouvelle organisation du travail
- Repenser le management de son collectif de travail en intégrant les télétravailleurs et les non télétravailleurs
- Définir les objectifs et indicateurs de réussite du télétravail

## PUBLIC

---

#### **MODULE 1**

Personnes en charge du pilotage et de la mise en place du télétravail, chefs de projet RH/chefs de projet opérationnel

#### **MODULE 2**

Encadrement

## PROGRAMME

---

En cours de construction



## **ALPES 2016** PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

# **BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ACTIONS DE FORMATION RÉGIONALES ET NATIONALES**

- **CONSTRUIRE ET ANIMER UNE DÉMARCHE GPMC**
- **INTÉGRER LA NOTION DE COMPÉTENCES DANS L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL**
- **PÉRENNISER SA DÉMARCHE DE GPMC ET EN EXPLOITER LES DONNÉES AU PROFIT DE SA POLITIQUE RH**
- **FORMATION DE FORMATEURS INTERNES À LA CONDUITE DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL**
- **METTRE EN PLACE LE DPC DANS LES ÉTABLISSEMENTS**
- **CONSTRUIRE UN PROGRAMME DE DPC**
- **ÉLABORER UN PLAN DE DPC D'ÉTABLISSEMENT**
- **RÔLE DU MAILLAGE SANITAIRE**
- **POSTURE PROFESSIONNELLE VIS-À-VIS DE LA CONTENTION EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL**
- **LE TRAVAIL DES SENIORS ET LA SECONDE PARTIE DE CARRIÈRE**
- **CONSTRUIRE ET PILOTER LE PLAN D'ACTION D'ACHATS**
- **VIOLENCE DES USAGERS: PRÉVENIR ET FAIRE FACE AU SEIN DES ÉQUIPES**
- **LA PERSONNE HANDICAPÉE VIEILLISSANTE**
- **AUTISME CHEZ L'ENFANT: CONNAÎTRE LE HANDICAP POUR AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT**
- **AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT  
PAR UNE GESTION DES LITS EFFICIENTE**
- **AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS EN ÉQUIPE**
- **PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ SOCIALE**
- **PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ DE L'ADOLESCENT TOUT EN CONSERVANT UNE DISTANCE RELATIONNELLE**
- **PRISE EN CHARGE DES PERSONNES HANDICAPÉES EN SITUATION COMPLEXE  
DANS LE CADRE DE PARTENARIATS ENTRE ÉQUIPES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIALES**
- **OPTIMISATION LOGISTIQUE ET CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT INTÉGRÉS  
DANS L'ORGANISATION DES SOINS**
- **CONSTRUIRE UN PROJET DE MISE EN ŒUVRE DU TÉLÉTRAVAIL**

**01 | INTITULÉ DE LA FORMATION (UN BULLETIN PAR THÈME) :**

**02 | ÉTABLISSEMENT :**

**03 | RENSEIGNEMENTS :**

NOM	PRÉNOM	FONCTION, GRADE OU SERVICE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**POUR TOUTE ANNULATION MERCI DE NOUS EN INFORMER IMPÉRATIVEMENT LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE**

**BULLETIN À RETOURNER À L'ANFH POUR LE 28 OCTOBRE 2015 AU PLUS TARD**

SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT



## ALPES 2016 PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

### DEMANDE DE CO-FINANCEMENT DES ACTIONS COORDONNÉES

#### Par territoire géographique :

- Thèmes à définir après un recueil des besoins.
- Présentation des thèmes au Conseil Pédagogique Régional pour validation, avant le 28 octobre 2015 ou le 10 février 2016.
- Financement de 1 ou 2 groupes par territoire, à hauteur de 50% du coût pédagogique.
- Chaque action sera validée par le CPR en fonction des critères adaptés au territoire géographique.
- **Engagement formel de tous les établissements participants à l'action coordonnée présentée.**

SOUHAITEZ-VOUS L'AIDE DE L'ANFH POUR LE RECUEIL DES BESOINS, L'ÉLABORATION DU CAHIER DES CHARGES, ET L'APPEL D'OFFRES :

OUI  NON

#### 01 | THÈME DE FORMATION (UN BULLETIN PAR THÈME)

#### 02 | COÛT GROUPE ESTIMÉ

€

#### 03 | ÉTABLISSEMENT PORTEUR

#### 04 | RENSEIGNEMENTS

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS

NOMBRE D'AGENTS CONCERNÉS (PAR ÉTABLISSEMENT)

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS	NOMBRE D'AGENTS CONCERNÉS (PAR ÉTABLISSEMENT)

BULLETIN À RETOURNER À L'ANFH PAR L'ÉTABLISSEMENT PORTEUR AVANT LE 28 OCTOBRE 2015 OU LE 10 FEVRIER 2016

SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT D'APPUI





## ALPES 2016 PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

# DEMANDE DE CO-FINANCEMENT DES PRÉPARATIONS AUX CONCOURS D' ENTRÉE SANITAIRES OU SOCIAUX OU EXAMENS

**AIDE-SOIGNANT, INFIRMIER, ASSISTANT  
MÉDICO-ADMINISTRATIF, MONITEUR ÉDUCATEUR,  
ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ, CAFERUIS, CAP...**

01 | INTITULÉ DE LA PRÉPARATION AUX CONCOURS OU EXAMENS :

02 | ÉTABLISSEMENT :

03 | RENSEIGNEMENTS :

NOM	PRÉNOM
<input type="text"/>	<input type="text"/>

04 | NOMBRE D' AGENTS CONCERNÉS

05 | RUBRIQUE À REMPLIR IMPÉRATIVEMENT

ORGANISME PRÉSENTÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT

MONTANT TOTAL DES FRAIS D' ENSEIGNEMENT PAR AGENT

€

QUELLES POSSIBILITÉS D'ÉVOLUTION SERONT OFFERTES À(AUX) AGENT(S) (ÉTUDES PROMOTIONNELLES...)?

SI L' AGENT POUR LEQUEL UN ACCORD DE COFINANCEMENT A ÉTÉ DONNÉ ANNULE SA FORMATION DE PRÉPARATION CONCOURS OU EXAMEN,  
LE COFINANCEMENT POURRA BÉNÉFICIER À UN AGENT SUIVANT LA MÊME PRÉPARATION CONCOURS OU EXAMEN.

BULLETIN À RETOURNER À L' ANFH POUR LE 28 OCTOBRE 2015 OU LE 10 FÉVRIER 2016

SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT



## ALPES 2016 PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

# DEMANDE DE CO-FINANCEMENT DES DIPLÔMES UNIVERSITAIRES

### 01 | INTITULÉ DU D.U.

**JOINDRE IMPÉRATIVEMENT LE PROGRAMME ET LE DEVIS sous peine de non examen de la demande**

### 02 | DATES ET LIEU DE LA FORMATION

### 03 | RENSEIGNEMENTS

NOM DE L'AGENT CONCERNÉ	PRÉNOM	FONCTION, GRADE OU SERVICE
<b>COÛT PÉDAGOGIQUE (TTC) DU D.U. POUR L'ANNÉE 2016 (UNE COPIE DE LA CONVENTION DEVRA NOUS ÊTRE FOURNIE DÈS QUE POSSIBLE)</b>		€
<b>ORGANISME DE FORMATION RETENU PAR L'ÉTABLISSEMENT</b>		€
<b>L'ÉTABLISSEMENT A-T-IL BÉNÉFICIÉ D'UN COFINANCEMENT SUR FONDS RÉGIONAUX POUR LES D.U. EN 2015</b>		<b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>

### 04 | DESCRIPTION DU PROJET D'ACTION QUI SERA MIS EN PLACE DANS L'ÉTABLISSEMENT

**BULLETIN À RETOURNER À L'ANFH PAR L'ÉTABLISSEMENT AVANT LE 28 OCTOBRE 2015 OU LE 10 FÉVRIER 2016**

SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT



## ALPES 2016 PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

# DEMANDE DE CO-FINANCEMENT DES MASTERS

### 01 | INTITULÉ DU MASTER

**JOINDRE IMPÉRATIVEMENT LE PROGRAMME ET LE DEVIS DU MASTER sous peine de non examen de la demande**

### 02 | DATES ET LIEU DE LA FORMATION

### 03 | RENSEIGNEMENTS

NOM DE L'AGENT CONCERNÉ	PRÉNOM	FONCTION, GRADE OU SERVICE
<b>COÛT PÉDAGOGIQUE (TTC) DU MASTER POUR L'ANNÉE 2016 (UNE COPIE DE LA CONVENTION DEVRA NOUS ÊTRE FOURNIE DÈS QUE POSSIBLE)</b>		€
<b>ORGANISME DE FORMATION RETENU PAR L'ÉTABLISSEMENT</b>		€
<b>L'ÉTABLISSEMENT A-T-IL BÉNÉFICIÉ D'UN COFINANCEMENT SUR FONDS RÉGIONAUX POUR LES MASTERS EN 2015</b>		<b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>

### 04 | DESCRIPTION DU PROJET D'ACTION QUI SERA MIS EN PLACE DANS L'ÉTABLISSEMENT

**BULLETIN À RETOURNER À L'ANFH PAR L'ÉTABLISSEMENT AVANT LE 28 OCTOBRE 2015 OU LE 10 FÉVRIER 2016**

SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT



# DEMANDE DE FINANCEMENT D'UN PROJET LOURD

### CONTEXTE

---

Ce fonds est destiné à aider les établissements, soumis à une forte tension en formation, du fait de projets lourds (accréditation, restructuration, transfert, etc.) et de besoins en promotion professionnelle élevés.

Les conditions d'accès au fonds sont les suivantes :

### CRITÈRES FINANCIERS

---

→ Avoir consommé la totalité des fonds sur le 2,1%.

### CRITÈRES PÉDAGOGIQUES

---

- Projet lourd et institutionnel relatif à un thème de santé publique.
- Projet de réorganisation interne d'un service, d'un pôle...
- Obligation de faire appel à un prestataire extérieur.
- Nombre d'agents bénéficiaires apprécié selon la taille de l'établissement.
- Durée de la formation supérieure ou égale à 35 heures (selon appréciation).
- Coût pédagogique supérieur à 3000€.

**01 | RENSEIGNEMENTS**

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT DEMANDEUR

ENVELOPPE BUDGÉTAIRE 2,1% ESTIMÉE POUR L'ANNÉE 2016 (SELON LE TAUX DE RETOUR QUI VOUS A ÉTÉ COMMUNIQUÉ)

€

MONTANT PRÉVISIONNEL DE DÉPENSES FORMATION POUR 2016

€

**02 | INTITULÉ DU PROJET DE FORMATION 2016 POUR LEQUEL UNE AIDE FINANCIÈRE EST SOLLICITÉE**

**03 | PLAN DE FINANCEMENT**

MONTANT TOTAL DU PROJET

€

MONTANT DES FRAIS PÉDAGOGIQUES

€

MONTANT DU FINANCEMENT PRÉVU SUR LE 2,1% DE L'ÉTABLISSEMENT

€

MONTANT DU FINANCEMENT DEMANDÉ SUR LE FONDS D'AIDE

€

**Joindre impérativement**

**au dossier les pièces suivantes :**

- L'objectif du projet
- Le programme de formation
- Le devis de formation
- L'identité du prestataire choisi
- Le nombre d'agents et les grades concernés par le projet de formation
- La durée de la formation prévue
- Le plan de formation prévisionnel 2016 de l'établissement

**BULLETIN À RETOURNER À L'ANFH AVANT LE 28 OCTOBRE 2015 OU LE 10 FÉVRIER 2016 AU PLUS TARD**

SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT