

## LA LETTRE

DOSSIER **PARITARISME**  
UN PRINCIPE  
FONDATEUR, VIVANT  
ET CONSTRUCTIF



## AU SOMMAIRE

### À LA UNE

L'ANFH a 40 ans ! Dates clés 3

### PANORAMA

4

### À VOS CÔTÉS

ANFH Alpes et Rhône :  
Parcours professionnels et inaptitudes 6

ANFH Limousin :  
Partenariat ANFH et UNIFAF Limousin 7

### RÉGLEMENTATION

Simplification administrative 8

### VU SUR LE WEB

VIDÉOS  
Droits des résidents et des patients 10

### DOSSIER

Paritarisme, un principe fondateur, vivant  
et constructif 11

### INTERVIEW

Nicolas Estienne,  
président de l'ANFH en 2014 16



JOINT À CE NUMÉRO  
«**PRIX ANFH 2013, NOUS  
FORMONS, VOUS FORMEZ,  
ILS HUMANISENT**» ET LE  
BULLETIN DE PARTICIPATION  
POUR 2014

## ANFH.FR

Pour compléter  
votre lecture...

Articles liés

Sur le web

Vidéos en ligne

Plus d'infos

Dossier complet

### LA LETTRE DE L'ANFH

Chrystelle Tilly  
Celia Winling

#### Directrice de la publication

Emmanuelle Quillet

#### Impression

Dauphin - com imprim  
12 000 exemplaires  
ISSN 1167-8046

#### Comité de rédaction

Souhila Aouak  
Denis Costes  
Évelyne Desbrosses  
Michel Fourmeaux  
Kristel Hamon  
Raphaëlle H.- Courtin  
Marion Hilbig  
Françoise Julien  
Quentin Picquenot  
Maryvonne Rey  
Lydia Rivat  
Vincent Testori

#### Design graphique

Service communication  
Atelier Marge Design

#### Crédits Photos

Service communication  
Shutterstock

#### Rédaction

Service communication  
KOGITO

## ÉDITO

# « 40 ans ce n'est pas rien »



C'est l'occasion pour notre association de jeter un œil fier vers le passé et un autre plein d'espoirs vers le futur.

Il suffit de passer un peu de temps avec les pères fondateurs de l'ANFH, Guy Piau, Robert Chalavet, pour revivre avec eux l'enthousiasme

des débuts de l'Association. Le rythme avec lequel les établissements ont adhéré à l'ANFH est remarquable. En 1975, 43 établissements confiaient leur cotisation formation à l'ANFH. Dix ans plus tard, l'ANFH comptait 1 017 adhérents. En 1975, l'Association finançait 30 départs en formation, elle en finançait plus de 130 000 en 1985.

Les années 90 furent ensuite consacrées à développer l'offre de services de l'ANFH, dont l'incontournable logiciel de gestion de la formation, Gesform ; à mettre en œuvre le Congé de formation professionnelle (CFP), les congés pour Bilan de compétences ou pour Validation des acquis de l'expérience (VAE) ; et au passage de la cotisation d'adhésion à l'ANFH de 1 % à 1,6 % et à 2,1 % aujourd'hui.

Et le nouveau millénaire s'est amorcé avec de nouveaux chantiers : la création du fonds dédié au financement des études promotionnelles et l'agrément de l'ANFH en qualité d'OPCA.

2013, c'est la concrétisation du Développement professionnel continu (DPC) pour les professionnels médicaux et paramédicaux qui mobilise toutes les énergies.

Depuis 1974, c'est le développement de la formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière qui anime les administrateurs et les personnels de l'ANFH. La formation, qu'elle soit permanente, continue ou tout au long de la vie, donne une seconde chance au « citoyen hospitalier », accompagne les évolutions techniques, dessine des parcours professionnels... Gageons que les quarante prochaines années seront tout aussi riches et différentes.

### Fernand Brun,

Président de l'ANFH (FO)

# L'ANFH a 40 ans !

## Dates clés

Il y a 40 ans, en 1974, sur l'impulsion de Pierre Reynaud, Guy Piau (premier président) et Robert Chalavet (premier directeur) créaient l'ANFH. Depuis, environ 95 % des établissements employant des personnels de la fonction publique hospitalière (FPH) ont adhéré. Cet anniversaire donne l'occasion de revenir sur les dates clés du développement de l'OPCA<sup>(1)</sup> de la FPH.

### 1974 création de l'ANFH

Inspirés par les lois Delors sur la formation professionnelle, des représentants de la FHF<sup>(2)</sup> et de FO<sup>(3)</sup> rapidement rejoints par d'autres organisations syndicales, décident de créer une association qui permettra aux établissements hospitaliers publics de mettre en commun leurs moyens au service de la formation continue de leurs agents.

### 1976 ouverture des premières délégations Nord-Pas-de-Calais, Centre et Languedoc-Roussillon

Aujourd'hui l'ANFH compte 26 délégations régionales.

### 1978 apparition des trois valeurs de l'ANFH (à l'époque « paritarisme, décentralisation, solidarité ») dans le document statutaire.

### 1979 Réalité et Recherche : première revue de l'ANFH

Revue trimestrielle, elle est éditée pour la première fois en janvier 1979. L'ambition de cette publication « permettre une diffusion des informations par une voie qui ne soit pas administrative, procurer aux

sections régionales de l'association un moyen d'échange, de communication et d'ouverture, et offrir aux instances de l'ANFH une tribune d'expression, de confrontation et de compréhension réciproque. » 43 numéros suivront.

### 1988 Gesform

L'ANFH propose aux établissements de gérer avec le logiciel GESFORM tout le processus de la formation : plans de formation, gestion financière, tableaux de bord, statistiques... Créé il y a plus de vingt ans par le service informatique de l'ANFH, GESFORM en est à sa troisième version.

### 1990 création du Congé de formation professionnelle (CFP)

La gestion du Congé de formation professionnelle (CFP) est confiée à l'ANFH. Celui-ci permet aux agents de la FPH de réaliser un projet personnel de formation en vue d'une reconversion, ou d'accéder à un niveau supérieur de qualification, ou d'acquérir de nouvelles compétences professionnelles.

### 2006 agrément OPCA

Conclu le 7 décembre 2006 entre la FHF et les organisations syndicales, l'accord relatif à l'OPCA ANFH fixe son objet et ses statuts dans la perspective de son agrément par le ministère de la santé. Ces dispositions entrent en vigueur avec l'arrêté du 29 juin 2007 qui officialise la qualité d'organisme paritaire collecteur. Ce texte donne un nouveau fondement juridique à l'ANFH qui devient le premier OPCA à collecter une contribution « publique ».

### 2008 publication du décret FPTLV<sup>(4)</sup>

Le décret du 21 août 2008 instaure la Formation professionnelle tout au long de la vie (FPTLV) dans la fonction publique hospitalière. Calquée sur la réforme du droit de la formation intervenue en 2004 dans le privé, cette évolution installe de nouveaux dispositifs, articulables, pour construire des parcours professionnels et construire des stratégies RH.

### 2012 DPC médical

Le Développement professionnel continu (DPC) est un dispositif associant l'Analyse des pratiques professionnelles (APP) et l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances et de compétences. Démarche d'amélioration continue, commune à toutes les professions de santé, elle permet une mutualisation des pratiques et favorise le décroisement. C'est une obligation individuelle et annuelle s'inscrivant dans une démarche collective : tout professionnel de santé doit participer à un programme de DPC collectif, annuel ou pluriannuel.

1. OPCA : organisme paritaire collecteur agréé
2. FHF : Fédération hospitalière de France
3. FO : Force ouvrière
4. FPTLV : formation professionnelle tout au long de la vie

## EN BREF

### ANFH PICARDIE « 4<sup>E</sup> CÉRÉMONIE DE REMISE DES ATTESTATIONS DE COMPÉTENCES POUR LES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS »

Le 12 décembre 2013 s'est déroulée la 4<sup>e</sup> cérémonie de remise des attestations de compétences pour les travailleurs handicapés, organisée par le collectif « différent et compétent » en Picardie. Soutenue par des financements de l'ANFH Picardie, d'UNIFAF Picardie et du conseil régional, ce collectif a mis en place des actions de formation permettant de professionnaliser les moniteurs qu'ils accompagnent les travailleurs handicapés vers la Reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE). La cérémonie de remise des diplômes est le point d'orgue de ce dispositif, actant l'engagement de tous les acteurs aux côtés des travailleurs handicapés.

128 travailleurs handicapés ont reçu leurs attestations de compétences.

Une cérémonie émouvante qui a permis aux travailleurs handicapés d'exprimer leur fierté et leur joie devant l'assemblée.

Pour plus de renseignements :  
ANFH PICARDIE :  
03 22 71 31 31  
picardie@anhf.fr

Projet primé par le Prix ANFH en juin dernier.

En savoir plus sur ANFH.FR  
<http://www.anfh.fr/prixanhf2013>

### RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION FIPH-FP/ANFH 2014-2016

Cette convention (applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014) de renouvellement reprend, pour l'essentiel, les objectifs de la précédente : **mieux favoriser l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap par la formation et celles des personnes ressources qui gèrent les processus de recrutement et de maintien (responsable RH, médecin du travail, cadres de proximité) dans l'emploi.** Elle prend également en compte les apports et les conclusions des projets spécifiques initiés dans le cadre de la première convention (PACA/ Languedoc-Roussillon et Champagne-Ardenne).

Pus de renseignements :  
service DFC : [dfc@anhf.fr](mailto:dfc@anhf.fr)

## PLUS D'INFO



### PRIX ANFH 2014 DOSSIER DE CANDIDATURE A RETOURNER AVANT LE 7 AVRIL 2014

L'ANFH décerne, chaque année et depuis sept ans, un grand prix et quatre prix pour saluer l'innovation et la qualité des résultats obtenus par les actions de formation menées par les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux adhérents.

La formation est plus que jamais au cœur des enjeux de ressources humaines des établissements, qu'il s'agisse d'adapter les compétences aux évolutions technologiques, de maintenir la cohésion des équipes, de proposer aux agents des parcours professionnels motivants ou encore de permettre aux aspirations individuelles de s'épanouir

tout en servant les intérêts collectifs de l'établissement...

**La participation au prix permet de :**

- > Valoriser le travail de vos équipes.
- > Faire connaître votre initiative, voire la diffuser auprès des autres établissements.
- > Valoriser le travail réalisé avec les organismes de formation pour créer des actions de formation sur mesure.
- > Promouvoir votre établissement auprès des partenaires et bailleurs.
- > Être distingué au niveau national.
- > Obtenir une récompense

# À NOTER

## AGENDA

### ANFH MIDI-PYRÉNÉES PROJET RÉGIONAL

« Agir contre l'illettrisme dans la fonction publique hospitalière »

L'ANFH Midi-Pyrénées se mobilise et s'engage dans un vaste programme de sensibilisation et de formation sur la question de l'illettrisme. Les établissements souhaitant s'engager sont invités à se faire connaître auprès de la délégation ANFH Midi-Pyrénées avant le **14 février 2014**. Etablissements « pilotes », ils bénéficieront de l'ensemble des actions de formation prévues dans le projet régional. Les agents de leur établissement concernés par cette problématique bénéficieront par la suite d'un accompagnement individualisé et de la mise en oeuvre d'un parcours de formation personnalisé.

Pour plus de renseignements :  
ANFH MIDI-PYRÉNÉES  
05 61 14 78 68  
[midi-pyrenees@anfh.fr](mailto:midi-pyrenees@anfh.fr)

concrète pour aider votre service formation : les cinq lauréats se partageront 12 000 € en achat de matériel utile pour le projet et l'équipe primée.

### En 2014, cinq prix seront décernés :

- > Grand Prix ANFH ;
- > Prix management et organisation du travail (remis en partenariat avec l'Institut du management de l'EHESP) ;
- > 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.

Pour participer à l'édition 2014, il suffit d'adresser en deux exemplaires le dossier de candidature (joint à ce magazine) dûment rempli, au service communication de l'ANFH, par courrier : 265, rue de Charenton, 75012 Paris, et/ou par mail à : [communication@anfh.fr](mailto:communication@anfh.fr)

**avant le 7 avril 2014**

Possibilités de candidater en ligne : <http://www.anfh.fr/prix-anfh-2014>.

## À LIRE



### Ingénierie de formation

Analyser, concevoir, réaliser, évaluer

4<sup>e</sup> édition. Thierry ARDOUIN, Dunod, 293 p.

Cette nouvelle édition reprend les étapes clés de toute démarche d'ingénierie de formation enrichie de développements nouveaux sur la stratégie de formation et la gouvernance. L'auteur associe réflexion conceptuelle et méthodologie pratique en proposant de nouveaux encadrés, des fiches outils et documents modèles. (29,50 €)



### La pratique réflexive

Un outil de développement des compétences infirmières

Armelle BALAS-CHANEL, Elsevier Masson, 195 p. L'ambition de ce livre est de proposer une méthode structurée pour accompagner la pratique réflexive des étudiants dans différentes situations pédagogiques : suivi ou retour de stage,

accompagnement individuel des apprentissages, analyse d'une pratique sur le terrain ou en formation. Il s'adresse en priorité aux formateurs d'IFSI, mais intéressera aussi tout formateur souhaitant permettre à des apprenants de construire de la connaissance à partir de leur expérience, ainsi que les cadres désirant accompagner leur équipe. (24 €).



### Répertoire des métiers territoriaux

Cette troisième édition présente les métiers de la fonction publique territoriale décrits en 289 fiches métiers et fonctions. Les nouveautés portent sur la distinction entre les activités / compétences techniques renvoyant au cœur de métier et les activités / compétences transverses partagées entre plusieurs métiers et plusieurs familles professionnelles, sur la féminisation des intitulés des métiers, sur l'ajout de nouvelles fiches « fonctions » et d'un glossaire. Version papier ou en ligne :

<http://www.cnfpt.fr/repertoire-metiers>

# PARCOURS PROFESSIONNELS ET INAPTITUDES

## SECONDE PARTIE DE CARRIÈRE

Les ANFH Alpes et Rhône signent leur quatrième convention de partenariat avec l'ARS Rhône-Alpes et UNIFAF Rhône-Alpes pour travailler sur les parcours professionnels, à travers d'une action centrée sur les inaptitudes et les secondes parties de carrière.

### 4 partenaires

**583**

CADRES FORMÉS À  
L'ENTRETIEN  
PROFESSIONNEL

**46**

ÉTUDES PROMOTIONNELLES  
FINANCÉES

#### CONTACT

ANFH ALPES  
04 76 04 10 40  
alpes@anfh.fr  
www.anfh.fr/alpes

ANFH RHÔNE  
04 72 82 13 20  
rhone@anfh.fr  
www.anfh.fr/rhone



Les ANFH Alpes et Rhône, l'ARS et UNIFAF Rhône-Alpes initiaient en 2011 leur premier partenariat en faveur du développement de la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) dans la fonction publique hospitalière (FPH) et le secteur privé associatif.

Les deux premières conventions, signées dans le cadre du FMESPP<sup>1</sup>, s'inscrivaient, pour les deux ANFH, dans la continuité de l'offre nationale sur la GPMC. Elles ont permis le déploiement de la formation des cadres à l'entretien professionnel (583 personnes sur la région Rhône-Alpes) et la mise en place d'un dispositif d'accompagnement de la démarche de GPMC pour 26 établissements.

La troisième convention a eu pour objet le financement d'études promotionnelles : 36 aides-soignants en Alpes et 10 infirmiers diplômés d'Etat en Rhône.

Pour cette quatrième convention, les partenaires ont décidé de travailler sur les parcours

professionnels en proposant une action centrée sur les inaptitudes et les secondes parties de carrières cofinancée sur le Fonds d'intervention régional (FIR).

Le vieillissement de la population active, la pénibilité du travail en établissement sanitaire, ainsi que leurs conséquences sur les métiers et les carrières des agents sont des réalités : une enquête conduite par UNIFAF pointe l'augmentation des personnes en inaptitude.

Dans la FPH, le nombre de Bilans de compétences et de CFP pour changement d'emploi croît nettement.

L'ANFH est régulièrement sollicitée pour accompagner des reclassements d'agent s'occupant plus exercer leur métier.

Toutefois, aucune donnée statistique n'est disponible pour analyser ces phénomènes, D'où la nécessité de s'occuper du sujet.

Quatre étapes sont prévues :

- réalisation d'un état des lieux pour recenser les agents en inaptitude ;

- détermination de trois métiers cibles ;
- réalisation d'une enquête plus approfondie sur ces trois métiers (étude qualitative) ;
- définition de préconisations à destination des directeurs et DRH (parcours professionnels adaptés, conditions de travail GPEC...).

L'étude débutera au cours du premier trimestre 2014. Les premiers résultats paraîtront en fin d'année. Les préconisations sont attendues pour le dernier trimestre 2015.

A l'issue de ce projet, une nouvelle réflexion est envisagée pour accompagner les établissements dans la mise en œuvre des recommandations.

<sup>1</sup> Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés

# PARTENARIAT ANFH ET UNIFAF LIMOUSIN

## CONVENTION SIGNÉE LE 9 DÉCEMBRE 2013

Forts de leurs missions communes et de leurs complémentarités, l'ANFH et UNIFAF Limousin ont souhaité se fixer des axes de travail en commun et ont officialisé cette volonté par la signature d'une convention de partenariat, en présence des représentants de l'Agence régionale de santé et du conseil régional du Limousin.



De gauche à droite :  
Jean LEONETOUT, Président adjoint UNIFAF  
Dany GORON Vice-Président Régional ANFH  
Alain PERSEC, Président UNIFAF  
Raphaël BOUCHARD, Président Régional ANFH

Cette convention s'oriente sur plusieurs axes, notamment :

- proposer une offre de formations régionales complémentaires,
- échange mutuel d'information, d'expertises...
- réfléchir à une habilitation conjointe des centres de bilans de compétences,
- favoriser la mise en œuvre de la GPMC<sup>(1)</sup> et du DPC<sup>(2)</sup>,
- contribuer à faciliter l'accueil de stagiaires entre établissements.

Les deux délégations régionales travaillent déjà ensemble. Elles ont par exemple mis à disposition des places pour deux formation :

- *Accompagnement des troubles autistiques* (proposée par UNIFAF),
- *Accompagnement dans le reclassement professionnel et la reconversion* (proposée par l'ANFH).

Le plan d'action régional 2014 de l'ANFH Limousin sera l'occasion de poursuivre ce partage. *In fine*, l'objectif visé est de déboucher sur la réalisation d'un plan d'actions régionales commun sur les sujets pouvant intéresser les adhérents des deux OPCA.

La coopération UNIFAF/ANFH en Limousin a aussi permis la création d'un passeport à des-

tinuation des travailleurs handicapés des ESAT<sup>(3)</sup>

En partenariat avec d'autres institutions régionales et la collaboration d'établissements adhérents, un travail a démarré pour créer un passeport formation destiné aux travailleurs handicapés des ESAT. Une attention particulière a été donnée à la forme du document ; et sa parution, prévue au cours du premier trimestre 2014, sera assortie d'une information des directions et des encadrants de ces établissements.

D'autres axes de travail seront prochainement mis en œuvre et chaque année, un bilan des réalisations sera présenté, à l'occasion d'une réunion commune des instances.

1. GPMC : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
2. DPC : Développement professionnel continu
3. ESAT : Etablissement et services d'aide par le travail

**ANFH  
LIMOUSIN**

**100 %**  
d'établissements adhérents

**56,3 %**  
des agents de la FPH  
accèdent à la formation

CONTACT

ANFH LIMOUSIN  
05 55 31 12 09  
limousin@anfh.fr  
www.anfh.fr/limousin



# SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE

## RELATIONS ENTRE LES ADMINISTRATIONS ET LEURS AGENTS

Dans le cadre de la simplification administrative, une loi du 12 novembre 2013 a, parallèlement à l'autorisation donnée au gouvernement de créer un code relatif aux relations entre le public et les administrations intégrant les relations entre les administrations et leurs agents, renversé le principe du silence valant refus et laissé inchangé l'inapplicabilité aux relations entre les administrations et leurs agents de certaines dispositions régissant les décisions des autorités administratives.

### L'ACCORD TACITE DEVIENT LE PRINCIPE QUI ENCADRE LE SILENCE DE L'ADMINISTRATION

La loi du 12 novembre 2013 modifie une des grandes règles de l'administration en posant le principe du silence valant acceptation.

Avant la réforme, l'article 21 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations précisait que : « *sauf dans les cas où un régime de décision implicite d'acceptation est institué [...], le silence gardé pendant plus de deux mois par l'autorité administrative sur une demande vaut décision de rejet* ».

Ce principe du silence valant rejet était expressément applicable aux relations entre les autorités administratives et leurs agents. Néanmoins dans de nombreux cas, c'est déjà le principe du silence valant acceptation qui prévalait.

En effet, sur le fondement de l'ancien article 22 de la loi du 12 avril 2000 qui permettait de déroger par décret au principe du silence valant rejet, plus de 400 procédures ont été soumises à un régime d'approbation tacite. C'est le cas notamment concernant les demandes de

droit individuel à la formation des agents de la fonction publique hospitalière ; le décret du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, ayant prévu en son article 14 que l'absence de réponse de l'établissement employeur au terme d'un délai de deux mois sur ces demandes, vaut acceptation du choix de l'action de formation souhaitée.

Désormais, le silence gardé pendant deux mois par l'autorité administrative sur une demande vaut décision implicite d'acceptation. Toutefois, ce nouveau principe ne s'appliquera que dans les procédures dont la liste sera publiée sur un site internet relevant du Premier ministre. Cette liste mentionnera l'autorité à laquelle doit être adressée la demande, ainsi que le délai au terme duquel l'acceptation sera acquise. Ainsi, ce n'est que dans certains domaines que le silence gardé par l'administration vaudra autorisation et non plus rejet. L'administration devra veiller à instruire les demandes qui lui seront adressées, sous peine de voir accorder des avantages, délivrer des autorisations qu'elle n'entendait pas accorder pour des motifs liés à son pouvoir d'appréciation mais aussi pour des motifs de légalité.

### TEXTES...

Loi n° 2013-1005 du 12 novembre 2013 habilitant le Gouvernement à simplifier les relations entre l'administration et les citoyens.

Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

Sous l'égide du principe de la décision implicite de refus, si l'administration ne fait rien, elle ne court aucun risque sinon celui d'une contestation contentieuse. Cet ancien principe du silence valant refus continue de s'appliquer aux relations entre les administrations et leurs agents.

### LA LOI PRÉVOIT DE NOMBREUSES EXCEPTIONS AU NOUVEAU PRINCIPE

Par dérogation au nouveau principe, le silence gardé par l'administration va continuer de valoir décision implicite de refus dans les cinq cas suivants :

1. Lorsque la demande ne tend pas à l'adoption d'une décision présentant le caractère d'une décision individuelle.
2. Lorsque la demande ne s'inscrit pas dans une procédure prévue par un texte législatif ou réglementaire ou s'il s'agit d'une réclamation ou d'un recours administratif.
3. Si la demande présente un caractère financier sauf, en matière de sécurité sociale, dans les cas prévus par décret.
4. Dans les cas, précisés par décret en Conseil d'Etat, où une acceptation implicite ne serait pas compatible avec le respect des engagements internationaux et européens de la France, la protection de la sécurité nationale, la protection des libertés et des principes à valeur constitutionnelle et la sauvegarde de l'ordre public.
5. Dans les relations entre les autorités administratives et leurs agents.

Ainsi, la règle de la décision implicite de rejet va continuer de s'appliquer pour le précontentieux administratif (Article R421-1 du code de justice administrative) et les demandes préalables d'indemnisation, pour les décisions accordant un avantage financier et celles concernant les agents d'une administration.

En outre, il est prévu que des décrets pourront écarter l'application du nouveau

principe, eu égard à l'objet de la décision ou pour des motifs de bonne administration ou encore fixer un délai différent, lorsque l'urgence ou la complexité de la procédure le justifie.

Enfin, ces nouvelles dispositions entreront en vigueur de manière échelonnée. Le 12 novembre 2014, pour les actes relevant de la compétence des administrations de l'Etat ou des établissements publics administratifs de l'Etat. Le 12 novembre 2015, pour les actes pris par les collectivités territoriales et leurs établissements publics, ainsi que pour ceux des organismes de sécurité sociale et des autres organismes chargés de la gestion d'un service public administratif.

### CERTAINES RÈGLES RELATIVES AUX DÉCISIONS PRISES PAR LES AUTORITÉS ADMINISTRATIVES CONTINUENT DE NE PAS S'APPLIQUER AUX RELATIONS ENTRE LES ADMINISTRATIONS ET LEURS AGENTS

La loi du 12 novembre 2013 n'a pas modifié la non application aux relations entre les autorités administratives et leurs agents de plusieurs dispositions relatives au régime des décisions prises par les autorités administratives contenues dans la loi du 12 avril 2000.

Ainsi, comme auparavant et à l'exception des dispositions qui régissent le silence gardé par l'administration, ne s'appliquent pas les dispositions générales de la loi du 12 avril 2000 relatives à l'obligation d'accuser réception des demandes qui leur sont adressées par leurs agents, à l'obligation d'inviter les agents à régulariser des demandes affectées par un vice dans certains cas, à la transmission à l'autorité compétente d'une demande transmise à une autorité incompétente, et aux règles relatives au retrait des décisions implicites d'acceptation illégales.

# EN 1 CLIC...

# L'ACTU

## VIDÉOS DROITS DES RÉSIDENTS ET DES PATIENTS

Pour découvrir en vidéo les initiatives des professionnelles pour donner davantage de place aux droits des patients et des résidents :

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

**ANFH.FR**  
CHU de Tours - Urgence pédiatrique de Clocheville (Indre-et-Loire)



<http://urls.fr/chutours>

**ANFH.FR**  
AMP Les Maisonnées d'Azay-le-Rideau (Indre-et-Loire)



<http://urls.fr/maisonnees>

**ANFH.FR**  
EHPAD Château-Renard (Loiret)



<http://urls.fr/chateaurenard>

Les droits des patients, des personnes âgées ou handicapées, accueillis à l'hôpital, en maison de retraite ou en institution spécialisée, ont été au cœur de la rencontre régionale pour 298 aides-soignants, aides médico-psychologiques et auxiliaires de puériculture de la région Centre le 6 juin 2013 à la Halle aux Grains de Blois. Pour dynamiser l'animation des conférences et aussi permettre la diffusion des contenus des interventions au-delà de la journée, des reportages ont été tournés pour témoigner des initiatives. Un quatrième reportage tourné lors de la journée du 6 juin 2013, rend compte des moments clefs de l'événement.

Premier reportage, l'équipe des urgences pédiatriques du CHRU de Tours avec son action pour améliorer l'accueil et l'information des patients sourds ou malentendants. Une initiative transposable à tout autre établissement sanitaire, médico-social ou social. Deuxième vidéo, les aides médico-psychologiques des

Maisonnées d'Azay-le-Rideau avec la personnalisation de l'accompagnement des personnes autistes en vue de favoriser leur autonomie. Un exemple de pratique de bienveillance applicable à toute personne handicapée ou âgée.

Enfin, la Maison de retraite de Château-Renard avec son projet innovant pour mieux informer les résidents âgés au moyen d'un outil ludique. En effet, lorsque les facultés cognitives sont altérées par l'âge ou la maladie, l'adaptation de l'information est indispensable.

Visionnez les vidéos dans la colonne de gauche.

## TWITTER VEILLE MÉTIERS OUVERTE AUX RÉSEAUX SOCIAUX



L'ANFH propose une veille métiers sur Twitter.

Initié par l'ANFH Franche-Comté, ce projet « veille métiers » s'est concrétisé par l'ajout sur le compte Twitter de l'ANFH national d'un fil d'actualités sur les thèmes métiers, emplois, diplômes...

Des informations reprises et complétées sur le compte Twitter de l'ANFH Franche-Comté en direction de ses « abonnés » : hospitaliers, partenaires institutionnels... qui peuvent accéder à ces informations depuis leur ordinateur, mais aussi leur tablette, smartphone... Cette démarche « *veille métiers ouverte sur les réseaux sociaux* » a vocation à être déclinée dans d'autres délégations ANFH intéressées. A suivre !





« Instaurer pour tous les adultes, quel que soit leur parcours antérieur, la possibilité de reprendre des études ou de poursuivre une formation... »

## PARITARISME À L'ANFH UN PRINCIPE FONDATEUR, VIVANT ET CONSTRUCTIF

À l'ANFH, établissements et personnels de la fonction publique hospitalière sont représentés à voix égales dans toutes les instances nationales et régionales. Issue du paritarisme, l'Association privilégie la recherche du consensus, avec en vue un objectif commun : améliorer l'accès à la formation. Eclairage sur un modèle de gestion qui a su s'adapter pour répondre aux besoins des agents comme des directions.

« En 1974, nous avons bâti l'ANFH dans un consensus avec les représentants de la Fédération hospitalière de France (FHF) et Force ouvrière (FO) » relate le président fondateur Guy Piau, en 2004. L'ANFH est ainsi née du paritarisme afin de porter une idée simple et innovante : « instaurer pour tous les adultes, quel

que soit leur parcours antérieur, la possibilité de reprendre des études ou de poursuivre une formation... » Car à l'époque, « il y avait de grands débats sur la formation continue, permanente. Nous souhaitions offrir des perspectives de carrière à l'ensemble des agents hospitaliers. » Le projet suscite alors « une attitude très positive

## LES INSTANCES PARITAIRES DE L'ANFH NATIONALES ET RÉGIONALES

LES INSTANCES NATIONALES :

- **L'Assemblée générale (AG)** est réunie une fois par an, elle fixe la politique et les orientations de l'ANFH, arrête le projet stratégique, approuve le rapport annuel et les comptes annuels.
- **Le Conseil d'administration (CA)** met en application les décisions de l'assemblée générale, vote le budget et fixe le cadre de l'organisation et des activités de l'association.

- **Le Bureau national (BN)** est élu chaque année au sein du Conseil d'administration. Il pilote et suit la mise en œuvre des décisions du Conseil d'administration et la gestion de l'ANFH.
- **La Commission de l'audit et des affaires financières (CAAF)** et **la Commission d'études et développement de la formation permanente (CEDFP)** émettent un avis avant décision du Bureau national ou du Conseil d'administration.

- **Le Comité de gestion national (CGN)**, créé dans le cadre de la gestion du 0,2 % – CFP / VAE / BC – pilote la collecte et définit les règles de prise en charge. Le président de l'ANFH préside l'AG, le CA, le BN et le CGN.

LES INSTANCES RÉGIONALES :

- **Le Conseil régional de gestion (CRG)** répartit les ressources



de la CGT et dispersée de la CFDT, mais qui a permis de faire avancer les choses »<sup>(1)</sup>.

Malgré l'ambition commune, la construction paritaire de l'Association a connu des débuts « turbulents » dus aux divergences de positions. « En France, nous n'avons pas de tradition de dialogue entre partenaires sociaux » commente Christine Rougier (FHF), vice-présidente de l'ANFH Auvergne. *Les pionniers de l'ANFH ont appris qu'on pouvait mutualiser et travailler ensemble sans être dans un rapport de force. Je le constate régulièrement au sein des instances régionales depuis plus d'une quinzaine d'années : il y a aujourd'hui une vraie volonté partagée de trouver des solutions.* »

Quarante ans après sa création, l'ANFH reste fortement attachée au paritarisme, l'une de ses trois valeurs fondamentales – avec la proximité et la solidarité. Pour Fernand Brun (FO), président national en 2013, « il importe que les directions ne décident pas seules sur la formation des agents, car nous, les organisations syndicales, sommes de fait plus proches d'eux ; et il importe que les représentants du personnel tiennent compte des réalités budgétaires ». Garant à la fois du développement des compétences et de la compétitivité, ce mode « historique » de cogestion s'impose comme un principe plus que jamais d'actualité. « Le paritarisme est apparu après-guerre lors de la mise en place de la Sécurité sociale. Mettre autour d'une table tous ceux qui participent à l'appareil de production, patrons et ouvriers, la démarche était intelligente. Elle

attribuées par les instances nationales.

- Le Conseil pédagogique régional (CPR) a une vocation consultative.
- Le Comité de gestion régional (CGR) gère les fonds destinés au financement du CFP et des congés pour BC et VAE.

Le CRG et le CGR sont présidés par le président régional qui représente l'ANFH au niveau local.

## FERNAND BRUN (FO)

### « NOUS SOMMES PARTIS DE QUASIMENT RIEN... »

Entré en 1971 comme infirmier à l'hôpital de Toulon puis devenu cadre supérieur, Fernand Brun a passé près de 25 ans au sein des instances régionales et nationales de l'ANFH. Fin décembre 2013, il a pris sa retraite et quitté sa fonction de président. Petit coup d'œil dans le rétroviseur.

#### Quel regard portez-vous sur l'évolution de l'ANFH ?

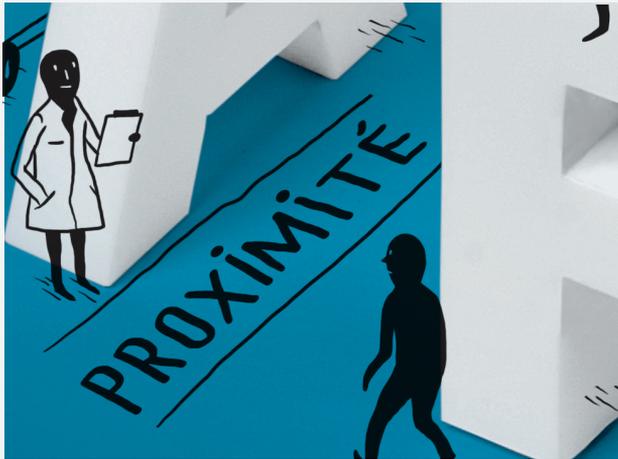
Je trouve extraordinaire que l'ANFH ait réussi à évoluer en s'adaptant, et en étant toujours plus performante dans le service rendu aux agents et aux établissements. Aujourd'hui, la quasi-totalité d'entre eux sont adhérents. D'autre part, concernant la collecte et la gestion des fonds, nous sommes partis de quasiment rien. Nous avons commencé avec 1 % de la masse salariale au titre du

plan de formation, et nous sommes maintenant à 2,9 %, plus les fonds dédiés au DPC. L'ANFH m'a offert un parcours passionnant.

#### Quelle est votre plus grande satisfaction ?

Le financement des Etudes promotionnelles a été mon grand cheval de bataille. Dans ma région, en PACA, nous avons été précurseurs sur cette question. Au plan national, nous nous sommes beaucoup battus pour obtenir la gestion du FMEP (le fonds mutualisé dédié) et trouver de nouveaux crédits auprès des ARS, du FSE\*... Grâce aux Etudes promotionnelles, nous changeons la vie des gens : c'est l'école de la deuxième de la chance, au sens républicain. Et en tant qu'administrateur, c'est fabuleux d'avoir contribué à l'accomplissement de destins hors du commun.

\* ARS : Agence régionale de la santé  
FSE : Fonds social européen



« Le paritarisme s'exprime à 100 % là où se prennent les grandes décisions »

*garde tout son sens dans la formation, à l'heure où l'on parle de plus en plus de management responsable et de responsabilité partagée. »*

Le paritarisme à l'ANFH repose sur l'équilibre des voix entre Fédération Hospitalière de France d'un côté, organisations syndicales de l'autre. Il s'applique à toutes les instances de décision et de consultation aux plans national et régional. Chacune sans exception est en effet composée pour moitié de représentants des établissements (FHF) ; et pour moitié de représentants du personnel (FO, CFDT, CGT, CFE-CGC, CFTC, Sud Santé Sociaux, Unsa)<sup>1</sup>. Aucune décision n'est prise sans une majorité d'adhésion. Ce fonctionnement s'est vu renforcé en 2007 par les statuts de l'Association, prévoyant que les deux grandes parties occupent en alternance la présidence et la vice-présidence. Précisons que les administrateurs, environ 1 000 professionnels de la fonction publique hospitalière, exercent leur mandat à titre bénévole.

*« Lorsqu'on siège à l'ANFH, on n'est plus le représentant syndical de son établissement, on gère la formation de tous les adhérents, de la petite maison de retraite au CHU de la région.... Et on doit souvent faire preuve de créativité pour être capable de répondre à leurs problèmes »* affirme Jean-Pierre Lecoultré<sup>(2)</sup> (CGT, ANFH Rhône). Gage de réactivité et d'implication, l'organisation paritaire de l'Association favorise

un dialogue social constructif, au service de l'intérêt général. Les discussions sont parfois vives, en particulier sur des sujets sensibles (restructurations, GPMC...) Toutefois, la recherche de consensus est permanente. *« On s'enrichit mutuellement des discussions que nous pouvons avoir »* témoigne Vincent Mangot<sup>(2)</sup> (FHF, ANFH Haute-Normandie). Quant à Jean-Pierre Moulin\* (CFDT, ANFH Basse-Normandie), il vit sa mission comme *« une expérience humaine très riche »* basée sur *« l'écoute de l'autre, le respect de la personne... et la démocratie au sein même de l'Association. »*

Assemblée générale, Conseil d'administration, Bureau national... les instances nationales ont traité 223 dossiers en 2013. *« L'Assemblée générale constitue l'instance clé, souligne Fernand Brun. Elle fixe les orientations de l'ANFH, arrête le projet stratégique, établit les partenariats, valide les comptes annuels... C'est elle encore qui notamment, a approuvé l'entrée des médecins dans l'Association avec l'entrée en vigueur du DPC. Le paritarisme s'exprime à 100 % là où se prennent les grandes décisions. »*

La déclinaison en région du système de gouvernance paritaire permet d'apporter une réponse de proximité, adaptée aux besoins des établissements et des agents. Première illustration concrète : le financement de formations. En 2012, les demandes accordées par les instances

<sup>(1)</sup> citation de « Réalités et Recherche N°42, 30 ans de l'ANFH », septembre 2004

<sup>(2)</sup> témoignage tiré du film « Le rôle du mandat à l'ANFH » : <http://www.anfh.fr/instances>

régionales de l'ANFH se sont chiffrées à 3 657 CFP, 1 232 VAE, 3 010 Bilan de compétences, et 3 639 dossiers d'Etudes promotionnelles pris en charge par les Fonds mutualisés pour le financement des études promotionnelles. « *Le fait que l'argent soit utilisé en priorité pour les Etudes promotionnelles est très emblématique, alors que l'ascenseur social est bloqué* » estime Christine Rougier, la vice-présidente de l'ANFH Auvergne.

La « réponse de proximité » se traduit aussi par nombre d'initiatives spécifiques qui sont l'émanation du dialogue social à l'échelle régionale. En Auvergne, c'est une action sur la thématique de la mort pour soignants et non-soignants ; une autre intitulée « Apprendre à bien manger à l'hôpital » ; des Journées régionales ouvertes aux adhérents et s'inscrivant dans « *un vaste travail sur l'évaluation du service rendu* », etc. « *Le monde professionnel évolue très vite et nous pouvons également faire évoluer nos pratiques, imaginer par exemple des parcours en e-learning, suggère Christine Rougier. Le paritarisme est un outil formidable pour réinventer un peu la formation à l'hôpital public, comme l'ont rêvé les fondateurs de l'ANFH.* »

1 CFDT Confédération Française Démocratique du Travail  
CFE-CGC Confédération Française de l'Encadrement – Confédération Générale des Cadres.  
CFTC Confédération Française des Travailleurs Chrétiens  
CGT Confédération Générale du Travail  
FHF Fédération Hospitalière de France  
FO Force Ouvrière  
SUD SANTÉ SOCIAUX Solidaires  
Unitaires Démocratiques Santé Sociaux  
UNSA Union Nationale des Syndicats Autonomes.

## D'AUTRES ORGANISMES PARITAIRES EN FRANCE

FORMATION - RETRAITES COMPLÉMENTAIRES - CHÔMAGE

Tel que pratiqué à l'ANFH, le paritarisme est entendu ici comme un principe organisant la cogestion d'un organisme par des représentants d'employeurs et d'employés en nombre égal. En France, il s'applique dans trois grands domaines.

### LA FORMATION

- Les OPCA (Organismes paritaires collecteurs agréés) : regroupent les OPCA de branche et deux organismes interprofessionnels, l'Agefos-PME et Opcalia .
- Les FAF (Fonds d'assurance formation) : collectent les fonds pour la formation professionnelle des non salariés.
- Les OPACIF (Organismes paritaires agréés au titre du Congé individuel de formation).
- Le CPNFP (Comité paritaire national pour la formation professionnelle).
- Le FPSPP (Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels).

### LES RETRAITES COMPLÉMENTAIRES

- L'ARRCO (Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés) : régime qui concerne tous les salariés du secteur privé ;
- L'AGIRC (Association générale des institutions de retraite des cadres) : régime des salariés cadres, qui complète le régime ARRCO.

### L'ASSURANCE CHÔMAGE

- L'Unédic (association chargée de la gestion de l'Assurance chômage) ;
- L'APEC (Association pour l'emploi des cadres).

### LE SECTEUR HOSPITALIER

- Le CGOS (Comité de gestion des oeuvres sociales).

Sources :  
Semaine sociale  
Lamy, supplément  
n° 1434, février 2010.  
Etat des lieux du  
paritarisme de  
gestion (annexe à  
l'ANI « Modernisation  
et fonctionnement du  
paritarisme » du  
17 février 2012).

**NICOLAS ESTIENNE**, PRÉSIDENT DE L'ANFH EN 2014

## Ma volonté est d'être un acteur actif au sein du dispositif, essentiel, qu'est la formation continue.



Représentant de la Fédération hospitalière de France (FHF), Nicolas Estienne est diplômé de l'EHESP; titulaire d'une maîtrise en droit public, d'une licence d'histoire-géographie et d'un executive health MBA. Il débute sa carrière en 1989 comme chef d'établissement du centre hospitalier de Die (26).

Il rejoint en 1995 les Hospices Civils de Lyon, où il est durant cinq ans l'adjoint au directeur du personnel et des affaires sociales, puis dirige le centre hospitalier de Givors (69) de 2000 à 2006. Il occupe depuis 2007 les mêmes fonctions au sein du centre hospitalier de Martigues (13).

Membre des instances régionales de l'ANFH Alpes de 1989 à 1995, Nicolas Estienne représente ensuite la FHF au sein des instances du CGOS et rejoint le nouveau l'ANFH en 2007 en qualité de président/vice-président de l'ANFH PACA.

**La lettre de l'ANFH** : Quels seront les sujets prioritaires pour l'ANFH en 2014 ?

**Nicolas Estienne** : Il s'agira, tout d'abord, de stabiliser l'organisation du DPC médical et paramédical. Ce sera également l'année où nous réamorcerons la réflexion sur l'actualisation du plan stratégique. Enfin, 2014 est l'année du quarantenaire de l'ANFH. Ce qui nous mobilisera fortement.

**La LDA** : Vous participez aux instances nationales de l'ANFH depuis 2008. Quels sens donnez-vous à votre action ?

**N.E.** : Mon engagement dans les instances nationales de l'ANFH reflète ma volonté d'être un acteur actif au sein du dispositif, essentiel, qu'est la formation continue. Les hospitaliers bénéficient d'un dispositif tout à fait original, d'une grande qualité et d'une efficacité jamais démentie. Mes récentes participations aux réunions de « l'agenda

social » m'ont confirmé combien notre système était, comparé aux autres fonctions publiques, performant.

Au-delà du secteur public, peu d'entreprises publiques ou privées consacrent à la formation ce que l'hôpital public y consacre, tant en volume budgétaire qu'en nombre de bénéficiaires. Cet effort est légitime car la qualité des soins dépend étroitement du niveau de formation des professionnels. La santé est une discipline où les techniques, les méthodes et les organisations évoluent vite. Il est donc indispensable de se former régulièrement tout au long de sa carrière pour conserver des soins et un service public de qualité. Qui songerait encore à travailler avec des savoirs acquis il y a 15, 20 ou 25 ans ? Enfin les instances de l'ANFH font la démonstration d'un modèle de gestion sociale, notamment par le paritarisme intelligent et responsable,

redoutablement efficace. Il participe au succès de notre association.

**La LDA** : Pourquoi la formation professionnelle doit-elle être une préoccupation pour les acteurs de la FPH ?

**N.E.** : Sans formation pas de compétences, sans compétences pas de qualité des soins, sans qualité pas de confiance du public, sans public en confiance pas d'hôpital. Qui accepterait de se faire soigner sans être sûr de pouvoir bénéficier des techniques et des compétences les plus éprouvées ? Comment, sans formation, maintenir un haut niveau de savoir-faire qui caractérise le système de santé national ? Enfin, la dimension promotionnelle de la formation continue reste un élément fort de notre pacte social. Pouvoir bénéficier de cette école de la deuxième chance via la formation, pouvoir aspirer à exercer d'autres fonctions ou d'autres responsabilités. Bref donner un contenu à la notion de progression professionnelle est une espérance légitime. Même si beaucoup reste à faire, l'importance des moyens consacrés par l'ANFH à la promotion professionnelle donne un vrai contenu à cette ambition.

## DÉPARTS



Le 12 décembre dernier, les membres du conseil d'administration se sont retrouvés pour célébrer le départ à la retraite de trois administrateurs. **Eugène Epailard**, représentant de la composante Sud-Santé, **Marie-Claire Ros** et **Fernand Brun** représentants de la composante FO.

Marie-Claire Ros a été membre des instances régionales de Midi-Pyrénées dès 1984. Elle a rapidement rejoint les instances nationales pour siéger au Conseil d'administration et à la CEDFP. Soit 30 ans d'action au service de la formation des personnels hospitaliers.

Fernand Brun a clos sa participation par un mandat à la présidence de l'ANFH. Il avait rejoint les instances régionales de l'ANFH PACA en 1988 (voir aussi son interview p 13).