

Prix 2021

Être réactif face à la crise
sanitaire et développer
les outils de formation en
ligne pour toucher le plus
de personnes possible.



**Anfh – Service
communication**

Design et
coordination éditoriale :
Atelier Marge Design

Reportages :
Nolwenn Le Jannic

Illustrations :
Erwann Terrier

Impression :
Decombat, juin 2021



Prix Anfh édition 2021

Du numérique et de l'indispensable

Si la formation professionnelle se fait traditionnellement en présentiel, la modernisation des outils et les contraintes exceptionnelles de la crise sanitaire ont mis en lumière l'année dernière l'intérêt du numérique. C'est ainsi que sur les six prix et mentions 2021, trois concernent des formations réalisées, au moins en partie, en ligne.

C'est notamment le cas du Grand prix, attribué au CHU Amiens-Picardie pour l'hybridation de ses parcours de formation en réponse à la pandémie de Covid-19. En quelques mois, l'établissement, en s'appuyant sur son centre de simulation SimUSanté et sa plateforme d'apprentissage numérique Epione, a pu ainsi former 1700 professionnels, de répondants pour le Samu en mars 2020, au personnel en charge de la vaccination début 2021.

C'est également en faisant appel à la mise en situation combinée à l'e-learning que le GH Brocéliande-Atlantique, à Vannes, a pu proposer de manière très rapide une formation dédiée à la prise en charge de la défaillance respiratoire chez les patients Covid+. Le numérique prend également toute sa place pour la formation dans un tout autre contexte : celui de la protection de l'enfance. Le Centre départemental de l'enfance et de la famille de Gironde est ainsi récompensé pour le Mooc (*Massive Open Online Course*) qu'il a créé afin de mettre tous ses professionnels, d'horizons variés (éducateurs, soignants, personnels support), sur un pied d'égalité... et qui a séduit bien au-delà de la Gironde, avec plus de 5 000 inscrits à ce jour.

Enfin, les prix Anfh récompensent également des formations plus « classiques », telles que le compagnonnage mis en place au bloc opératoire du CH de Sarlat pour accompagner les infirmiers et faciliter leur spécialisation future en tant qu'Ibode. Ou encore le jeu sur les déchets, créé de toute pièce par le CH de Moulins-Yzeure, afin d'assurer la sécurité de chacun lors du tri des Dasri (déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés), tout en réduisant leur volume. Le GHER, à la Réunion, obtient quant à lui un prix pour la formation de référents en langue des signes française afin de faciliter l'accueil du public sourd dans l'établissement.

Numériques ou non, toutes ces actions ont un point commun : elles sont indispensables pour assurer la sécurité des professionnels et la qualité de la prise en charge.

Le palmarès

Édition 2021

Grand Prix

Centre hospitalier universitaire
Amiens-Picardie

« Hybridation des parcours de formation : une réponse aux besoins spéci- fiques Covid-19 »

Au CHU Amiens-Picardie, dès le début de la crise sanitaire, le centre SimUSanté a réagi aux besoins des acteurs de santé en combinant ses deux outils phares : la simulation en présentiel et une plateforme numérique. Des professionnels aux étudiants, en passant par le grand public, des formations ont été créées pour chacun, qu'il s'agisse de former à un geste professionnel ou d'informer les enfants sur le lavage des mains. Des actions qui ont notamment permis d'accompagner la mobilisation des soignants auprès des patients dans les services Covid.

→ p. 5

Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales

Centre départemental de l'enfance
et de la famille – Gironde

« Mooc “Protection de l'enfance” »

Les professionnels qui exercent dans le domaine de la protection de l'enfance viennent d'horizon divers et exercent des métiers différents. Mais tous ont besoin des mêmes connaissances pour appréhender leurs missions. Alors, le CDEF de Gironde a mis sur pied un Mooc, gratuit et accessible à tous, pour apporter ces savoirs. Une initiative qui touche un large public, au-delà même du secteur de la protection de l'enfance et des frontières girondines.

→ p.11

Prix DPC médical et paramédical

Groupe hospitalier
Brocéliande-Atlantique

« Formation mixte sur la défaillance respiratoire »

Quand la crise sanitaire débute en 2020, certains services du CH Bretagne-Atlantique (établissement support du GHBA) sont réaffectés à la prise en charge de patients Covid+. Pour aider les professionnels à se protéger tout en gérant au mieux cette situation exceptionnelle, l'établissement met sur pied, en un temps record, un dispositif hybride alliant formation à distance et en présentiel sur la défaillance respiratoire des patients Covid+. Un outil qui permet de former et donc de rassurer plus de 800 professionnels en neuf mois... un succès.

→ p.17

Prix ex-æquo Amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients

Groupe hospitalier Est Réunion

« Former des référents pour accueillir les patients sourds »

Accueillir chaque patient dans les meilleures conditions possibles : voilà l'objectif que s'est fixé le GHER en formant des référents en langue des signes. Ils sont ainsi cinq à œuvrer à l'hôpital aujourd'hui pour faciliter la prise en charge des personnes sourdes. Un premier pas, qui pourrait déboucher sur une initiation à la langue des signes plus généralisée parmi les professionnels ainsi que sur la spécialisation encore plus poussée des référents.

→ p.23

Prix ex-æquo Amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients

Centre hospitalier de Sarlat

« Le compagnon-nage en bloc opératoire »

Comment bien accueillir et accompagner la prise de poste d'infirmiers (IDE) non spécialisés en bloc opératoire et leur fournir, en attendant l'entrée à l'école d'Ibode, les compétences nécessaires à leur pratique ? Grâce au compagnonnage. En bénéficiant au quotidien de l'expérience d'une Ibode en poste, les infirmières du centre hospitalier Jean Leclaire, à Sarlat, exercent ainsi dans de bonnes conditions, ce qui faciliterait leur spécialisation future en tant qu'Ibode.

→ p.29

Prix Management et organisation du travail

Centre hospitalier de Moulins-Yzeure

« Un jeu de cartes pour se former au tri des Dasri et sécuriser l'élimination des déchets »

Un cours magistral sur le tri des déchets a rarement du succès. Alors pour inciter les personnels à se pencher sur la question et à appliquer sa nouvelle procédure en la matière, le CH de Moulins-Yzeure a eu l'idée de créer un jeu de cartes. En s'amusant, on échange, on se questionne, on apprend... et le volume des déchets, lui, diminue.

→ p.35

Les lauréats des éditions précédentes

→ p.40

Le prix Anfh

Pour qui, pourquoi ?

→ p.44



Hybridation des parcours de formation : une réponse aux besoins spécifiques Covid-19

Dès le début de la crise sanitaire, le centre de formation SimUSanté a réagi en combinant ses deux outils phares : la simulation en présentiel et une plateforme numérique. Des professionnels aux étudiants, en passant par le grand public, des formations ont été créées pour tous les niveaux. Elles ont notamment permis d'accompagner la mobilisation des soignants auprès des patients dans les services Covid.

Grand Prix SimUSanté et Epione, le duo gagnant contre la crise sanitaire

SimUSanté en chiffres

4 000 m²

Plus de 150
mannequins et
20 simulateurs
de haute-fidélité,
traitement et
reconstruction
d'images et
réalité virtuelle

12335

personnes
accueillies en
présentiel en 2020

Epione en chiffres

22476

utilisateurs dont
69% arrivés après
janvier 2020

2172

connexions
quotidiennes en
moyenne en 2020

1467

cours créés
en 2020

Page précédente

Apprentissage
du geste
vaccinal au centre
SimUSanté.

« Nous avons toujours gardé un coup d'avance face à la pandémie en matière de formation, souligne Carole Amsallem, responsable pédagogique et simulation à SimUSanté et praticien hospitalier en médecine d'urgence au CHU. D'une part, tous les formateurs du centre SimUSanté sont aussi professionnels de santé. Nous étions donc nous-mêmes confrontés aux besoins émergents de la crise sanitaire et savions comment y répondre. Et d'autre part, nous avions les outils pour le faire : le matériel de simulation de SimUSanté et la plateforme numérique Epione. »

Le premier est un centre de simulation labellisé « Initiative d'excellence en formation innovante » (Idefi). 51 salles de simulation, équipées de 150 simulateurs de soins, y ont accueilli plus de 40 000 apprenants depuis 2016. Le second, Epione (Espace pédagogique innovant ouvert numérique évolutif), porté par l'université de Picardie Jules-Verne, est le pendant numérique de SimUSanté. *« Il est ouvert au même public : les professionnels de santé bien sûr, quels que soient leur spécialité et leur lieu d'exercice, mais aussi les étudiants en santé et le grand public, précise Maxime Gignon, pilote NCU Epione Campus-Santé, référent recherche et enseignement numérique à SimUSanté et praticien hospitalier en épidémiologie, préventions et économie de la santé au CHU. Les deux outils étaient déjà réunis sur certaines de nos formations, Epione apportant un complément de connaissances avant ou après la simulation en présence à SimUSanté. Mais avec la crise sanitaire, cette hybridation a pris une autre ampleur. »*

Au début de la pandémie, les professionnels de la formation se retrouvent face à deux enjeux majeurs : d'une part réagir très vite pour former les étudiants et les professionnels sur la Covid-19

et d'autre part, maintenir la qualité des formations tout en réduisant le temps en présence. La solution ? Monter des formations se basant à la fois sur la simulation sur site et sur le numérique à distance. Avec comme objectif de répondre à trois besoins des professionnels : *« Leur apporter des connaissances sur un phénomène de santé nouveau, leur permettre d'adapter leurs pratiques et leurs organisations et enfin, répondre à la mobilité des personnels dans les services de soins »*, liste Béatrice Jamault, coordonnatrice pédagogique et administrative SimUSanté.

Soulager le Samu

Grâce à leur mobilisation et à leur expérience, les formateurs adaptent ou créent très vite plusieurs formations. *« La première, nous l'avons mise sur pied en 24 h et dispensée dès le 3 mars 2020, se souvient Carole Amsallem. Le but était de soulager les services du Samu, submergés par la vague d'appels du public. Notre atout était d'avoir mis en place une formation de ce type au*

**« Epione et SimUSanté
étaient déjà réunis sur
certaines de nos
formations. Mais avec
la crise sanitaire, cette
hybridation a pris
une autre ampleur. »**

Maxime Gignon



Alice Défosse-Waquet
manipulatrice
d'électroradiologie
médicale



Béatrice Jamault
coordonnatrice
pédagogique
et administrative
SimUSanté



Carole Amsallem
responsable
pédagogique et
simulation, praticien
hospitalier en
médecine d'urgence



Maxime Gignon
réfèrent recherche
et enseignement
numérique à
SimUSanté, praticien
hospitalier en
épidémiologie

moment de la grippe aviaire H1N1. Nous l'avons adaptée pour former des aides à la réponse téléphonique dédiées aux patients appelant à propos de la Covid et l'avons mise en œuvre grâce à notre plateforme de régulation simulée. » Ces aides ont été chargées, une fois que l'assistant de régulation du Samu avait décroché l'appel, de créer un dossier et de récolter suffisamment d'informations pour ensuite les transmettre au médecin. Conséquence logique : il a également fallu former des médecins et des étudiants pour répondre dans la foulée aux inquiétudes des patients.

Former à la pratique des tests

SimUSanté et Epione se sont ensuite attaqués à la formation des professionnels aux différents tests de prélèvements. *« Avec là encore, la chance d'avoir déjà les mannequins à disposition puisque nous avons formé des pharmaciens dans le cadre de la grippe et de l'angine »*, ajoute Carole Amsallem. Autre avantage : SimUSanté a pu compter sur le soutien de l'Anfh aux établissements. *« Les plans de formation étaient déjà construits, mais dans le contexte Covid, l'Anfh nous a accompagnés pour financer des formations supplémentaires et diffuser ces nouvelles offres à l'ensemble des établissements du réseau »*, souligne Béatrice Jamault. Et c'est ainsi qu'en un an, SimUSanté a mis sur pied et dispensé douze formations Covid auprès de plus de 1 400 professionnels et du public. Le nombre moyen de connexions journalières à Epione a quant à lui triplé, passant de moins de 800 à plus de 2 700. *« Ces chiffres prouvent que les formations mises en place correspondaient à un réel besoin ! »*, se félicite Carole Amsallem. Et pas seulement celui des professionnels du CHU. Des praticiens de tout le territoire, y compris d'établissements privés, sont venus se former à SimUSanté.

« Ces formations ont facilité la mobilité des personnels en leur permettant d'aller travailler plus sereinement dans un environnement pourtant pas très rassurant. »

Carole Amsallem

Et le grand public a aussi pu s'appuyer sur Epione pour acquérir de nouvelles connaissances. *« Notre centre a pour vocation de former tous les acteurs en santé donc évidemment, les étudiants et les professionnels de santé mais aussi les citoyens, rappelle Béatrice Jamault. Nous avons donc mis sur Epione des vidéos sur les gestes barrières par exemple. Au départ, il fallait expliquer pourquoi porter le masque, comment le porter, comment bien se laver les mains, etc. »*

La plateforme s'adapte à tous les publics, avec des connaissances plus scientifiques sur le virus pour les adultes, jusqu'aux comptines chantées pour expliquer le lavage de mains aux tout-petits. Pour ceux-ci, une action en présentiel est même menée : en partenariat avec la mairie d'Amiens, une quarantaine de « boîtes à coucou », qui révèlent, grâce à une lumière UV, les zones des mains mal lavées, sont distribuées dans les écoles. Et les Atsem (agents



↑
Au centre de simulation, les bénéficiaires de la formation sont placés en conditions réelles (matériel, tenue) et travaillent avec des mannequins instrumentés.

territoriaux spécialisés des écoles maternelles) sont formés au lavage de mains.

Souplesse et efficacité

Au final, toutes ces actions ont apporté leur lot d'enseignements. « *Le succès de ces formations nous a confortés dans notre organisation et nous a donné l'envie de l'élargir à des sujets comme l'acquisition de nouvelles compétences, tel que nous l'avons fait sur la vaccination* », annonce Maxime Gignon. Car oui, SimUSanté et Epione ont également participé à la formation des professionnels de santé à qui la possibilité de vacciner contre la Covid a été étendue.

Alice Défosse-Waquet, manipulatrice d'électroradiologie médicale, a par exemple pu en profiter. « *Comme je suis aussi cadre de santé et formatrice à l'institut de formation de manipulateurs d'électroradiologie médicale, la directrice de SimUSanté m'a proposé de participer à la formation sur la vaccination, détaille-t-elle. Évidemment, j'ai accepté.* » Passée du côté appre-

nant, la professionnelle a pu apprécier la souplesse offerte par l'hybridation des outils de formation : « *Les deux heures de formation en présence m'ont permis d'acquérir les bons gestes. Puis les quatre heures de lecture sur Epione m'ont fourni des informations complémentaires sur les contre-indications, les recommandations de la HAS, les types de vaccins utilisés, etc. Le gros avantage, c'est l'autonomie liée au dispositif : il s'adapte à notre disponibilité, à nos horaires...* » Alice Défosse-Waquet a pu mettre ses nouveaux savoirs en pratique dans la foulée, en participant à une action de vaccination massive déployée dans un quartier d'Amiens. Comme les autres professionnels, elle a été rassurée par la formation suivie à SimUSanté. « *Finalement, ces formations ont facilité la mobilité des personnels en leur permettant d'aller travailler plus sereinement dans un environnement qui pourtant n'était pas très rassurant, estime Carole Amsalem. Nous n'aurions sans doute pas eu autant de renfort dans les services Covid sans elles.* » ■



Mooc «Protection de l'enfance»

Les professionnels qui exercent dans le domaine de la protection de l'enfance viennent d'horizon divers et exercent des métiers différents. Mais tous ont besoin des mêmes connaissances pour appréhender leurs missions.

Alors, le CDEF de Gironde a mis sur pied un Mooc, gratuit et accessible à tous, pour apporter ces savoirs. Une initiative qui touche un large public, au-delà même du secteur de la protection de l'enfance et des frontières girondines.

Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales

Un Mooc pour poser les bases de la protection de l'enfance

L'établissement en chiffres

—
526

Nombre de places

—
17 mois

Durée moyenne de séjour des enfants

—
667

Nombre d'agents

—
55

Nombre de métiers

—
790 agents
ont bénéficié
d'au moins
une action de
formation
en 2019

Page précédente

Séance de rangement avec des enfants accueillis au CDEF.

Plus de 5 000 inscrits en deux ans, y compris de l'étranger. Tel est le succès rencontré par le Mooc (Massive Open Online Course) « Protection de l'enfance ». Celui-ci a été mis au point par le Centre départemental de l'enfance et de la famille (CDEF) de Gironde, chargé d'accueillir en urgence les enfants de 0 à 21 ans, ainsi que les familles dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Or, le plus surprenant, c'est qu'une telle réussite ne doit rien à la publicité, « mais ne s'est construite quasiment que grâce au bouche à oreille ! », souligne David Brochard, directeur de la qualité, des évaluations, du projet d'établissement, des innovations et du centre de formation du CDEF. Soit la preuve qu'elle répond à un véritable besoin.

Besoin d'unifier les connaissances

Celui-ci a d'ailleurs été identifié précisément par l'établissement à partir de deux constats. D'une part, les professionnels de la structure sont divers et variés, allant des fonctions support (entretien, sécurité, administratif...) aux personnels éducatifs en passant par les soignants. Et d'autre part, tous n'ont pas les mêmes connaissances en matière de protection de l'enfance. « Dans la formation initiale de certains professionnels, ce domaine n'est que très peu abordé, voire pas du tout, note David Brochard. En revanche, nous avons des personnels expérimentés, qui sont demandeurs de mises à jour sur la réglementation. Il nous fallait donc créer une formation modulable afin que chacun puisse y trouver les connaissances dont il a besoin, quel que soit son métier. »

Contrainte supplémentaire : la formation devait aussi permettre de toucher un large public en peu de temps et au fil de l'eau. Un Mooc permet de répondre à toutes ces exigences... Mais

encore faut-il pouvoir le construire ! En 2018, Thomas Jaux est justement recruté à mi-temps pour s'y consacrer. « La première étape a été de me former à la plateforme d'hébergement du Mooc que nous avons choisi : Moodle, détaille celui-ci, devenu depuis chargé du centre de formation et de la valorisation au CDEF. Puis il a fallu bien sûr concevoir le contenu de la formation. »

Huit modules pour couvrir l'indispensable

Le choix porte sur un découpage en huit modules consacrés : à l'histoire de la protection de l'enfance ; aux textes juridiques fondateurs ; à l'aide sociale à l'enfance ; au fonctionnement de la justice dans le domaine ; aux différents modes d'accueil ; à l'enfant lui-même ; aux jeunes majeurs et mineurs non accompagnés ; et enfin, aux différents partenaires de la protection de l'enfance. Chaque module est découpé en plusieurs sous-chapitres et allie vidéos,

« Il nous fallait donc créer une formation modulable afin que chacun puisse y trouver les connaissances dont il a besoin, quel que soit son métier. »

David Brochard

textes et diaporamas, en allant toujours de la vision d'ensemble aux sujets plus techniques, avec des possibilités d'approfondissement pour les volontaires. *« La progression se fait ainsi facilement et nous apporte les connaissances qu'il nous manquait, témoigne Perrine Larrieu, infirmière au CDEF. Le module justice m'a par exemple beaucoup appris : quand un enfant me dit qu'il est stressé parce qu'il a une audience, je sais maintenant en quoi cela consiste et cela m'aide à le comprendre. »*

Pour créer le contenu, le CDEF s'est appuyé sur trente professionnels (éducateurs, médecins, avocats, juges, etc.). *« Nous voulions que notre Mooc combine l'expérience de nos personnels avec des savoirs universitaires, explique David Brochard. Une telle participation présente en outre deux avantages : elle montre d'une part que pour bien accompagner les jeunes, il ne faut pas travailler seul mais en réseau, et permet d'autre part de découvrir ou mieux connaître les métiers des uns et des autres à travers leur intervention. »* Thomas Jaux ajoute : *« Nous avons aussi fait témoigner d'anciens jeunes ayant suivi un parcours dans la protection de l'enfance. Symboliquement, c'est important. »*

En ligne mais pas isolé

En tout, il faut environ 10 h 30 pour suivre l'ensemble du Mooc, qui comprend un questionnaire d'évaluation à la fin de chaque module. Obtenir la moyenne à celui-ci donne accès au module suivant. Le CDEF a fixé une autre contrainte : celle d'achever la formation dans les deux mois sous peine de devoir tout recommencer. *« En ligne, il y a une si grande liberté que fixer une limite de temps permet de motiver les gens à terminer la formation »,* note Thomas Jaux.



David Brochard
directeur
du centre de
formation du CDEF



Thomas Jaux
chargé du centre
de formation



Perrine Larrieu
infirmière au CDEF



Sandrine Monello
cheffe de service
responsable
de l'accueil
d'urgence des
adolescents

« Le module justice m'a, par exemple, beaucoup appris et je comprends mieux les enfants lorsqu'ils me parlent de leurs parcours. »

Perrine Larrieu

La première session a eu lieu en mars 2019 et depuis, le Mooc a été régulièrement mis à jour pour être enrichi ou suivre les évolutions de la réglementation. Il rencontre à présent un tel succès que les formations s'enchaînent en général du jour au lendemain et rassemblent en moyenne 250 apprenants par mois. *« Nous avons environ 30 % d'étudiants, 25 % de personnes qui se définissent comme des personnes extérieures à la protection de l'enfance, 1 % de parents de mineurs ayant à un moment suivi un parcours de protection de l'enfance et le reste, ce sont des professionnels »,* détaille Thomas Jaux.

Découverte étonnante : *« Nous avons été très surpris de voir à quel point une formation numérique favorise les échanges »,* révèle David Brochard. Perrine Larrieu abonde : *« À l'infirmerie, nous avons toutes suivi le Mooc à peu près en même temps et lorsque nous revenions au travail, nous échangeons sur ce que nous avons appris. »* Sandrine Monello, cheffe de service responsable de l'accueil d'urgence des adolescents, a elle



↑
Plateau de tournage d'une session du Mooc, auquel trente intervenants ont contribué.

aussi suivi le Mooc avec son équipe et en a tiré des observations semblables : *« Nous sommes une équipe assez ancienne avec des formations diverses et des expériences diverses, qui nous donnaient l'impression de savoir beaucoup de choses. Mais le Mooc a amené des débats sur des sujets auxquels nous ne pensions pas forcément et a remis en question certaines de nos certitudes. Il nous a aussi permis de nous mettre à jour sur la réglementation. »*

Une pluie de reconnaissances

Les 1700 inscrits ayant terminé la formation et obtenu le certificat délivré à la fin du huitième module ont d'ailleurs pu observer leur progression : grâce à un pré-test et un post-test, au cours duquel les mêmes questions sont posées, les membres du CDEF ont constaté une amélioration des connaissances de 55 % en moyenne par apprenant.

Le chiffre donne ainsi une crédibilité supplémentaire au Mooc et vient s'ajouter aux autres

preuves de son succès : il affiche un taux de satisfaction des apprenants de 97 % et l'université de Bordeaux l'a rendu obligatoire pour les étudiants de son DU Protection de l'enfance et pour l'un de ses masters en psychologie. *« J'ai également été contacté par le département du Nord qui voulait y inscrire ses agents et j'ai appris que d'autres associations de protection de l'enfance en France s'en servaient »*, se réjouit Thomas Jaux.

Le CDEF a d'ailleurs fait de même : pour être embauché en CDI ou valider un stage de la fonction publique au sein de l'établissement, réussir le Mooc est une obligation. Dernier signe de reconnaissance en date, *« je reçois de plus en plus de CV sur lesquels les postulants indiquent avoir suivi le Mooc »*, remarque Sandrine Monello. Une façon d'anticiper une future embauche et d'être, grâce à cette formation, sur un pied d'égalité avec les autres professionnels en matière de connaissances sur la protection de l'enfance. ■



Le Mooc totalise une dizaine d'heures de formation; il est accessible en tout lieu, ce qui facilite son suivi par les apprenants.

L'action en bref

Objectifs

Proposer une formation gratuite et accessible à tous sur les bases historiques, juridiques et réglementaires, ainsi que sur l'organisation de la protection de l'enfance et les missions de ses différents acteurs.

Public

- Professionnels, étudiants, grand public.
- Un peu plus de 5 000 apprenants.
- 1700 certificats délivrés.

Programme

10h30 environ de formation en ligne, à suivre en deux mois maximum.



Formation mixte sur la défaillance respiratoire

Quand la crise sanitaire débute en 2020, certains services du CH Bretagne-Atlantique (établissement support du GHBA) sont réaffectés à la prise en charge de patients Covid+. Pour aider les professionnels à se protéger tout en gérant au mieux cette situation exceptionnelle, l'établissement met sur pied, en un temps record, un dispositif hybride alliant formation à distance et en présentiel sur la défaillance respiratoire des patients Covid+.

Prix DPC médical et paramédical

Face à la Covid,

l'union fait la force

Le centre hospitalier en chiffres

7 établissements font partie du GHBA (Groupe hospitalier Brocéliande-Atlantique), dont le CHBA est l'établissement support

1407

lits et places dont 117 places d'hôpital de jour

422600 journées d'hospitalisation à temps complet en 2019

3371

professionnels de santé dont 3077 agents, 216 praticiens, 78 internes

Page précédente

Formation collective à l'utilisation du matériel d'oxygénation.

Le 1^{er} mars 2020, le premier cluster breton est identifié, dans le Morbihan. Le centre hospitalier Bretagne-Atlantique (CHBA) de Vannes se retrouve ainsi confronté, dès le début de la crise sanitaire en France, à la prise en charge des patients Covid+ et à la déprogrammation consécutive d'autres soins. « Nous avons dû hospitaliser des patients Covid en chirurgie par exemple, dans des services qui n'avaient pas l'habitude de gérer ce genre de profil, retrace Laurence Derche, coordinatrice générale des soins. Et très vite, nous avons ressenti le besoin de rassurer et sécuriser les professionnels dans leur pratique. » L'idée d'une formation sur la défaillance respiratoire chez les patients Covid+ est donc lancée.

Un groupe de travail alliant les cadres de santé, le service formation continue et l'IFPS (institut de formation des professionnels de santé) de Vannes établit ainsi un cahier des charges, et missionne l'IFPS et le Cesu 56 (centre d'enseignements des soins d'urgence) pour monter une formation innovante qui y réponde. « Nous avons opté pour un système qui allie la formation à distance, afin de toucher un maximum d'agents sur notre territoire, et la simulation en présentiel, pour renforcer les acquis et mettre les professionnels en situation », précise Sébastien Jahier, responsable de la formation continue. Un dispositif rendu possible grâce à la mise en place, un an auparavant, d'une nouvelle plateforme d'apprentissage numérique... et grâce à la mobilisation des équipes, conscientes de l'enjeu.

72h pour créer une formation hybride

« L'objectif principal de la formation était de sécuriser la prise en charge des patients Covid+ et de la détresse respiratoire, rappelle Régis Lorguilloux, coordinateur du Cesu 56 et cadre

de santé formateur à l'IFPS. Les objectifs inter-médiaires étaient d'identifier précocement les signes de détresse respiratoire, de proposer le dispositif d'oxygénation adapté et bien sûr de se protéger de la Covid. Sachant qu'au tout départ, il y avait une certaine méconnaissance du virus. » En collaboration avec l'équipe d'hygiène opérationnelle pour la partie protection, avec le Samu et les urgentistes pour le repérage des signes respiratoires et avec la réanimation pour apporter les connaissances sur les dispositifs d'oxygénation, l'IFPS et le Cesu 56 créent ainsi des diaporamas et des capsules vidéo. Au total, un parcours numérique d'une heure et demie environ est mis sur pied en un week-end ! « Tout est allé très vite : le mercredi, j'ai initié un temps de travail avec mes collaborateurs ; le vendredi, nous avons le cahier des charges et le lundi, la formation était opérationnelle ! », se souvient Laurence Derche.

Former beaucoup, vite et bien

La première session peut ainsi avoir lieu dès le début du mois d'avril. Les premiers formés sont les professionnels du service de chirurgie (infirmiers, aide-soignants, kinésithérapeutes,

« Très vite, nous avons ressenti le besoin de rassurer et sécuriser les professionnels dans leur pratique. »

Laurence Derche



Cécilia Denys
infirmière
en chirurgie



Jean-Baptiste Perron
cadre formateur
de l'IFPS



Laurence Derche
coordinatrice générale
des soins



Régis Lorguilloux
coordinateur
du Cesu 56 et cadre
de santé formateur
à l'IFPS



Sébastien Jahier
responsable
de la formation
continue

manipulateurs radios, etc.), puis le dispositif est étendu à tous les services en lien avec des patients Covid+ et enfin à l'ensemble des établissements du GHBA (Groupe hospitalier Brocéliande-Atlantique, dont le CHBA est établissement support). Au total, plus de 1 000 connexions à la plateforme en ligne auront ainsi lieu entre avril et décembre. 800 professionnels seront formés également en présence au cours de 140 sessions rassemblant six personnes chacune, grâce à la mobilisation d'une vingtaine de formateurs.

« Les cadres ont inscrit leurs agents via l'outil de l'Anfh, Gesform Évolution, poursuit Sébastien Jahier. Le service de formation continue s'est chargé ensuite d'envoyer à ceux-ci un code de connexion pour accéder au contenu à distance puis une convocation pour la partie en présence. Gérer une telle organisation a bien sûr demandé une forte mobilisation de notre service. » Mais proposer un dispositif à distance en amont de la partie en présentiel a également apporté de nombreux avantages à l'établissement, aux professionnels et bien sûr, au final, aux patients, mieux pris en charge.

« D'abord, la formation à distance a fourni des apports théoriques aux professionnels pour qu'ils puissent se concentrer sur les indispensables lors de la partie en présentiel, résume Jean-Baptiste Perron, cadre formateur de l'IFPS. Ensuite, elle leur a donné de l'autonomie et de la flexibilité pour suivre le parcours avant la mise en situation. Et enfin, elle nous a permis de mettre à jour nos contenus au fur et à mesure de l'évolution des connaissances et des recommandations, et même du public ciblé. »

En effet, avec l'évolution de la crise sanitaire et les difficultés apparues, le CHBA a ouvert la formation aux Ehpad sous direction commune

« Finalement, la crise sanitaire aura été un accélérateur du changement dans notre approche pédagogique. »

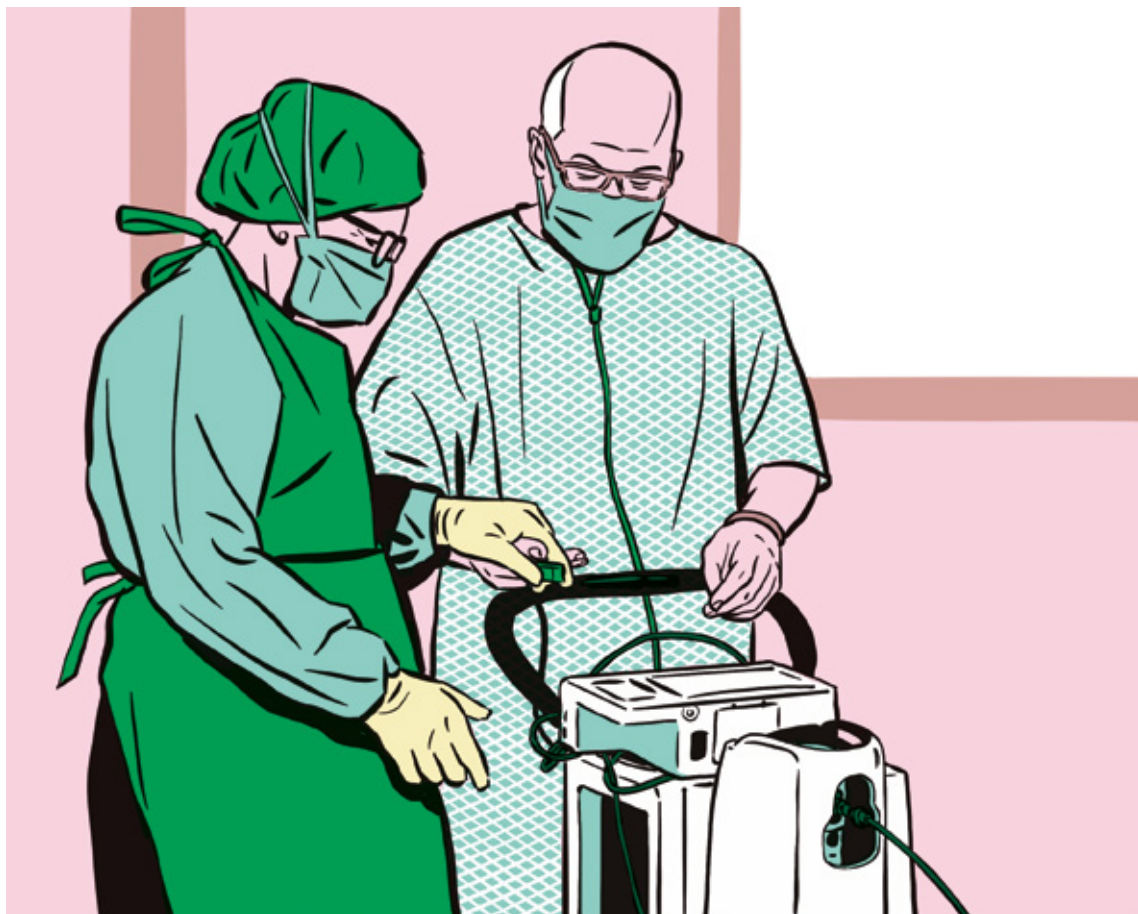
Sébastien Jahier

puis à l'ensemble des Ehpad du territoire. « Former les personnels de santé du milieu médico-social visait à assurer le maintien des résidents en Ehpad et à éviter ainsi des transferts hospitaliers qui peuvent être délétères », souligne Laurence Derche.

Des formations directement *in situ*

Cerise sur la gâteau : que ce soit en Ehpad ou à l'hôpital, la partie présentielle de la formation s'est faite directement dans les services pour que chacun puisse utiliser son matériel. Selon des scénarii établis, et grâce à un mannequin pour la simulation, les professionnels, au cours d'une session de 2 h 30, ont ainsi pu s'entraîner à reconnaître les signes de détresse respiratoire et à utiliser le matériel d'oxygénation approprié. Un défi supplémentaire pour les formateurs, qui ont eu à s'adapter à des lieux, des publics et des niveaux de connaissance différents... mais les résultats ont été au rendez-vous.

« Les soignants ont pu regarder les vidéos et relire les informations autant que nécessaire, puis compléter ces connaissances grâce à la mise en situation, explique Cécilia Denys, infirmière



↑
Prise en charge
d'un patient
en service de
pneumologie.

en chirurgie à l'hôpital. *Par exemple, nous connaissions le matériel de réanimation, mais en chirurgie, nous ne l'utilisons pas tous les jours donc il était important de nous le réapproprier. Ou encore de connaître les seuils d'alerte respiratoire, qui ne sont pas les mêmes chez les patients Covid+ que chez les patients que nous avons habituellement.* »

Et Cécilia Denys n'est pas la seule soignante à avoir apprécié la formation. « *Nous avons utilisé, pour la première fois également, l'outil d'évaluation en ligne Klaxoon. Et sur plus de 200 évaluations laissées par les apprenants, nous avons eu 4,9/5!* », se réjouit Sébastien Jahier.

Un succès à renouveler

Fortes de ces résultats, les équipes poursuivent sur leur lancée, mais sur d'autres thèmes. « *Nous avons par exemple un projet sur l'accompagnement des professionnels en Ehpad dans la prise en charge des personnes âgées, toujours en partenariat avec l'IFPS* », révèle la coordinatrice

des soins. Le mélange à distance-en présence sera là encore au rendez-vous. « *Finally, la crise sanitaire aura été un accélérateur du changement dans notre approche pédagogique* », note Sébastien Jahier.

Même une épidémie peut apporter une note positive... Ce que confirme Laurence Derche : « *Cette crise a aussi révélé la force du collectif. J'ai retrouvé les valeurs de la fonction publique : cette mobilisation collective pour faire face à la situation et construire ensemble un projet novateur.* » ■



↑
Entraînement au
massage cardiaque
sur un mannequin-
patient.

L'action en bref

Objectifs

- Former les agents à leur protection lors de la prise en charge des patients Covid+.
- Apprendre à reconnaître la défaillance respiratoire chez ces patients.
- Utiliser le matériel d'oxygénation adapté pour leur prise en charge.

Public

- Le personnel du GHBA et des Ehpad du territoire.
- 1000 connexions.
- 800 agents formés sur les deux supports.
- 140 sessions de 6 personnes.

Programme

1h30 de formation à distance via une plateforme numérique + 2h30 de formation en présence, dans le service.

Budget

100 470 €.



Former des référents pour accueillir les patients sourds

Accueillir chaque patient dans les meilleures conditions possibles : voilà l'objectif que s'est fixé le GHER en formant des référents en langue des signes. Ils sont ainsi cinq à œuvrer à l'hôpital aujourd'hui pour faciliter la prise en charge des personnes sourdes. Un premier pas, qui pourrait déboucher sur une initiation à la langue des signes plus généralisée parmi les professionnels ainsi que sur la spécialisation encore plus poussée des référents.

Prix ex æquo Amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients

Former des référents à la langue des signes pour mieux accueillir les patients sourds

L'établissement en chiffre

307

Nombre de lits et places

925

Nombre d'agents

76

Nombre de personnels médicaux

Environ

30 personnes accueillies chaque année

«Lorsqu'un patient entre à l'hôpital, il est déjà souvent un peu stressé. Or, pour les personnes sourdes, il faut ajouter à cette inquiétude la peur de ne pas réussir à se faire comprendre», souligne Liliane Rajesson, directrice des soins au Groupe hospitalier Est Réunion (GHER). Et c'est pour cela que direction, DRH et service de formation ont adhéré au projet présenté par quelques agents motivés : former des référents en langue des signes française (LSF) pour accueillir au mieux les personnes sourdes.

L'idée était déjà sous-jacente : depuis 2012, le GHER proposait une initiation à la langue des signes dans son plan de formation. Mais celle-ci ne durait qu'une semaine et ne permettait d'acquérir que quelques notions... souvent vite effacées, faute de pratique. «J'ai toujours eu un intérêt pour la langue des signes, simplement parce que cette communication gestuelle m'intéressait», retrace Gianni Douba, technicien supérieur hospitalier à la direction des affaires médicales et aujourd'hui référent LSF au GHER. J'avais donc suivi l'initiation une première fois... et de nouveau trois ans plus tard puisqu'entre temps, j'avais presque tout oublié. Cette fois, l'établissement avait prévu une formation de niveau 2 pour l'année suivante, à laquelle j'ai aussi participé. »

Une rencontre et de la motivation

Au cours de cette formation, Gianni Douba rencontre Catherine Hoarau, secrétaire médicale au service de gynécologie et obstétrique. Elle aussi a un intérêt prononcé pour la langue des signes, mais pour une raison différente. «Un jour, je me suis trouvée face à une patiente qui n'entendait pas et j'ai été frustrée de ne pas pouvoir l'accueillir comme il se doit, se souvient-elle. Je me suis dit que pour elle, la situation ne

devait pas être rassurante. J'ai donc décidé de me former. » Au cours de cette session commune avec Gianni Douba, Catherine Hoarau approche Emmanuelle Boyer, directrice et formatrice de Dowe Formation, l'organisme en charge de la formation, et lui expose son souhait de poursuivre individuellement la progression en LSF. «En écoutant, je me suis dit que je voulais aussi aller plus loin et que cela pourrait être intéressant d'avancer au sein du GHER pour en faire profiter l'établissement et les patients», poursuit Gianni Douba.

Une bonne idée puisqu'à l'hôpital, pour une personne sourde, le parcours peut se révéler compliqué. Il faut soit trouver un accompagnant qui puisse traduire la langue des signes à l'oral, soit faire appel à un interprète, en espérant que celui-ci soit disponible au moment de la consultation. Une démarche qui a un coût pour l'hôpital, qui doit rémunérer l'interprète, et qui présente en plus ses limites : en cas d'urgence, personne n'est sur place.

Gianni Douba, Catherine Hoarau et Emmanuelle Boyer décident donc de proposer un projet de formation de référents LSF au sein de l'hôpital. «Pour mettre toutes les chances de notre côté, nous l'avons vraiment inscrit dans le

« Nous sommes au service du patient. Il nous revient de nous adapter à lui et non pas l'inverse. »

Liliane Rajesson

Page précédente

Accueil d'un patient sourd dans le service administratif, avec traduction des propos en langue des signes.

thème de l'accueil et de la prise en charge du patient, souligne Gianni Douba. Mais pas seulement de celui-ci : avoir des référents LSF peut également permettre de communiquer avec l'entourage d'un patient ou avec d'autres usagers de l'hôpital. »

Un plan sur deux ans

Le message passe très bien auprès du service formation. « Ils étaient motivés et c'était un beau projet, qui nous permettait de devenir le premier établissement de l'île à disposer de référents LSF », note Corinne Abdallah, chargée de formation à la DRH. Côté direction, l'adhésion est également au rendez-vous : « Nous sommes au service du patient, expose Liliane Rajesson. Il nous revient de nous adapter à lui et non pas l'inverse. » Bonus supplémentaire, les porteurs du projet étalent leur programme de formation sur deux ans, afin d'adapter le calendrier à la disponibilité des agents et de lisser le budget, de 9 990 €, sur un temps plus long.

Leur proposition est ainsi intégrée au plan de formation 2018 et un appel à volontariat est lancé. Six agents s'inscrivent, dont cinq iront au bout de la démarche, et la formation s'étale de mi-2018 à octobre 2019, à raison d'une journée d'enseignement par mois environ. Les apprenants acquièrent du vocabulaire général mais aussi propre au milieu hospitalier.

L'objectif ? Pouvoir accompagner un patient sourd de son entrée à l'hôpital, dans les démarches administratives, jusqu'en consultation puis à la sortie. Une petite dizaine de patients ont ainsi d'ores et déjà pu profiter de ce service... mais ce nombre pourrait augmenter. Sur l'île, environ 34 000 personnes sont sourdes, et, une fois que la communication externe sur le service des référents LSF aura été mise en place, celles-



Catherine Hoarau
secrétaire
médicale



Corinne Abdallah
chargée de
formation



Gianni Douba
technicien
supérieur,
réfèrent LSF



Liliane Rajesson
directrice des
soins

« Idéalement, il faudrait que tous les agents maîtrisent au moins les gestes de base pour accueillir convenablement les patients sourds. »

Catherine Hoarau

ci se tourneront peut-être plus volontiers vers le GHER que vers d'autres établissements.

Continuer à progresser

Du côté des référents, la motivation est là pour les accueillir, et pour aller plus loin encore. Depuis 2018, Catherine Hoarau, et Gianni Douba depuis 2020, suivent ainsi une fois par semaine des cours du soir à titre individuel pour progresser encore et pratiquent la LSF une fois par mois au sein d'une association. « Je suis mordue de la langue des signes ! Mon objectif est d'aller jusqu'à l'interprétariat et de pouvoir encore mieux aider et accompagner les personnes sourdes. Ce serait bien sûr idéal de pouvoir le faire grâce à des formations au sein de l'hôpital. », témoigne Catherine Hoarau.

Un projet réaliste car le soutien de la direction, très apprécié des porteurs de projet, est toujours au rendez-vous. Pour leur permettre de conserver au moins leurs acquis, une formation de 60 h intitulée « Actualisation des connaissances » a été mise en place par l'établissement en 2020 et sera reconduite chaque année. « Et s'ils veulent



↑
Gianny Douba,
l'un des cinq
référénts LSF,
accompagnant
un patient sourd
lors d'un rendez-
vous médical.

continuer à progresser, nous les accompagnerons, annonce Liliane Rajesson. Leur investissement facilite la communication entre soignants et soignés, et il nous permet de répondre aux exigences de la réglementation en matière d'égalité des chances et de droits des patients. »

Généraliser l'initiation

« En outre, avoir ce groupe moteur créé une sorte d'émulation dans les services de soins », reprend Liliane Rejasson. Le GHER a ainsi initié en 2020 à la LSF une secrétaire médicale, deux agents du bureau des entrées et trois soignants des urgences. « Ce sont des publics cibles pour nous car ils sont en première ligne pour l'accueil des patients, souligne Corinne Abdallah. Et ils ont eux aussi envie de passer au niveau supérieur. » Pour l'instant, les cinq référents œuvrent dans différents services puisqu'en plus de Gianni Douba et Catherine Hoarau, une auxiliaire de puériculture du service de pédiatrie, une aide-soignante sur le plateau de chirurgie et une

infirmière du service de chirurgie ambulatoire ont été formées. « L'objectif à terme serait de toucher l'ensemble des pôles soignants de l'hôpital, y compris au niveau des médecins afin d'assurer la continuité de l'accompagnement des patients sourds tout au long de la chaîne de soin », estime Gianni Douba.

Catherine Hoarau, rêve, elle, d'une initiation pour tous : « Tous les agents devraient maîtriser au moins les gestes de base pour accueillir convenablement les patients sourds. » Une démarche qui va prendre quelques années mais qui donne d'ores et déjà de nouvelles idées à la direction du GHER. « À la Réunion, nous avons aussi des patients de Mayotte, qui parlent le shimaoré, détaille Corinne Abdallah. Il faudrait que nous fassions progresser nos agents sur cette langue aussi. » Car comme le rappelle Gianni Douba : « Accueillir et prendre en charge les patients quelles que soient leurs spécificités, c'est tout simplement s'inscrire dans les missions du service public. » ■



↑
Séance de
formation collective
d'apprentissage
de la langue
des signes au
sein du GHER.

L'action en bref

Objectifs

Former des référents LSF
pour accompagner les personnes
sourdes à l'hôpital.

Public

5 agents (administratifs et
soignants) formés pour le moment,
avec l'ambition de toucher
de nombreux services et pour
commencer, les personnes
en première ligne dans l'accueil
des patients.

Programme

1 jour par mois de formation
environ pendant 2 ans.



Le compagnonnage en bloc opératoire

Comment bien accueillir et accompagner la prise de poste d'infirmiers non spécialisés en bloc opératoire et leur fournir, en attendant l'entrée à l'école d'Ibode, les compétences nécessaires à leur pratique ? Grâce au compagnonnage. En bénéficiant au quotidien de l'expérience d'une Ibode en poste, des infirmières du centre hospitalier Jean Leclaire exercent ainsi dans de bonnes conditions, ce qui pourrait faciliter leur spécialisation future en tant qu'Ibode.

Prix Amélioration de la qualité des soins

Le compagnonnage pour réussir son intégration au bloc

Le centre
hospitalier en
chiffres

—
338

lits et places

—
569

soignants

—
6 Ibode
formées

en vingt ans de
compagnonnage

Aujourd'hui, trouver un Ibode (infirmier de bloc opératoire diplômé d'État) n'est pas simple : les candidats sont rares et nombreux sont les blocs qui en manquent. Au centre hospitalier Jean Leclaire, à Sarlat, l'enjeu est ainsi d'inciter les infirmiers diplômés d'État à franchir le pas et à s'inscrire à l'école d'Ibode, pour une formation de dix-huit mois. Pour y parvenir, l'hôpital mise depuis une vingtaine d'années sur le compagnonnage : accueillir au bloc opératoire des infirmiers et les faire accompagner par un Ibode pour qu'ils découvrent puis apprennent le métier... et les motiver ainsi à en devenir des spécialistes. Le problème ? La méthode n'était pas optimisée : *« Chaque année, lors de l'entretien professionnel des agents, nous nous apercevions que les connaissances n'étaient pas identiques entre les infirmiers du bloc opératoire, relève Nathalie Mongie, cadre de santé bloc opératoire. Nous avons donc cherché à uniformiser les pratiques pour contribuer au développement des compétences attendues. »*

Le processus s'est mis en route sous l'impulsion de Sabrina Damian, Ibode au centre hospitalier Jean Leclaire de Sarlat, qui a structuré le compagnonnage existant pour le rendre plus efficace. *« Elle a effectué un énorme travail, poursuit la cadre de santé. Elle a mis au point un véritable apport de connaissances sur une durée de quatre heures ainsi que des fiches techniques pour détailler le fonctionnement d'une salle opératoire et tous les dispositifs, intervention par intervention. Elle a également créé des exercices pratiques, avec par exemple des scénarii dans lesquels il faut trouver des dysfonctionnements. »* Pour partager au mieux tous ces savoirs, la professionnelle a également pu bénéficier de formations à la pédagogie, financées par l'Anfh, et d'un accompagnement par un cadre formateur.

Le parcours des infirmiers intégrant le bloc opératoire a lui aussi été clairement redéfini. Lorsqu'un infirmier arrive, il commence ainsi par une phase d'observation, qui va lui permettre d'estimer si le métier peut lui plaire ou non. Car l'environnement est particulier, pointe Nathalie Mongie : *« Au bloc, on travaille en milieu clos et il y a peu d'échanges avec le patient. Cela ne convient pas à tout le monde. »*

Trois paliers et un accompagnement permanent

Celui qui décide de poursuivre commence alors véritablement sa formation et s'engage, en contrepartie, à de l'investissement en temps, en énergie et en compétences fourni par sa tutrice, à intégrer à plus ou moins long terme l'école d'Ibode puis à revenir travailler à l'hôpital. L'apprenant progresse ainsi selon trois paliers : d'abord dans la fonction d'infirmier circulant, qui prépare le patient et gère le matériel ; puis en tant qu'instrumentiste, pour organiser la table d'opération et les instruments ; et enfin dans le rôle d'aide-opératoire, capable d'assister le chirurgien au cours de l'intervention.

**« Au bloc, on travaille
en milieu clos et il
y a peu d'échanges avec
le patient. Cela ne
convient pas à tout
le monde. »**

Nathalie Mongie

Page
précédente
Infirmière en
compagnonnage
accompagnée
de sa tutrice.



Florence Audit-Bouyssou
infirmière de
bloc opératoire
et tutrice



Sabrina Damian
infirmière de bloc
opératoire



Manuella Da Silva
infirmière de
bloc opératoire
en formation



Nathalie Mongie
cadre de santé
bloc opératoire



Catherine Turenne
responsable du centre
de formation

« L'infirmier en formation va pratiquer chacun de ces rôles jusqu'à ce que j'estime qu'il le maîtrise et qu'il peut passer au suivant, précise Florence Audit, Ibode et tutrice à l'hôpital. Et il va suivre cette progression dans les fonctions pour chaque type d'intervention de chaque spécialité. » Or à Sarlat, les infirmières de bloc sont plus que polyvalentes : elles couvrent toutes les spécialités, de l'ophtalmologie, à la chirurgie vasculaire, en passant par la dermatologie, la gynécologie, etc. Ce qui explique que la formation prenne au minimum un an et puisse durer, dans les faits, bien plus longtemps.

Des bénéfices à tous les niveaux

Manuella Da Silva par exemple, infirmière à Sarlat depuis 2003 et au bloc opératoire depuis 2016, n'a pas encore réellement achevé son compagnonnage. « Il y a toujours de nouveaux chirurgiens, de nouvelles procédures et donc cela prend du temps de tout maîtriser. Mais c'est une méthode qui fait progresser tout en s'adaptant au rythme de chacun, à sa personnalité. Et puis, c'est complètement différent de l'apprentissage dans les autres services. D'habitude, on est accompagné deux jours et après on se débrouille. Là, c'est au jour le jour, par intervention, et on profite en plus de la transmission informelle des petites astuces qu'on n'apprendra pas à l'école. » Car c'est bien là le principe : l'Ibode tutrice a toujours une tête au-dessus de l'épaule de ses apprenantes pour les accompagner vers la bonne pratique. « Je partage mon savoir, en les guidant dans leurs gestes et en les rassurant, explique modestement Florence Audit. Et je reste à disposition aussi longtemps que nécessaire. »

Pour elle, c'est une façon de retourner les bénéfices qu'elle a tirés de son propre compagnonnage, vingt-deux ans plus tôt, et de sa formation

« Je partage mon savoir, en les guidant dans leurs gestes et en les rassurant. Et je reste à disposition aussi longtemps que nécessaire. »

Florence Audit

d'Ibode. Pour les infirmières en formation, c'est une progression individualisée vers un nouveau métier. Et pour l'hôpital, c'est l'occasion de confirmer dès le début le projet professionnel de l'infirmier en formation, puis de garantir une bonne prise en charge des infirmiers accueillis, et au final, la sécurité du patient et la qualité des soins. Même les chirurgiens sont parties prenantes et apprécient la démarche : « Ils savent qu'il y a peu d'Ibode et qu'un(e) infirmière bien formé(e) va apporter un soin de qualité », souligne Nathalie Mongie. Ce sont d'ailleurs eux qui acceptent le passage de l'infirmier à la fonction d'instrumentiste ou d'aide-opératoire.

Un système gagnant sur tous les fronts... à condition de réussir à motiver les infirmiers à venir travailler au bloc au départ. « Pour l'instant, nous avons trois infirmières au bloc opératoire, détaille Catherine Turenne, responsable du centre de formation à l'hôpital. L'objectif est d'en recruter d'autres au fur et à mesure des besoins et lorsque celles-ci partiront à l'école d'Ibode. Pour cela, nous allons faire de l'information dans



↑
Le compagnonnage concerne tous les gestes à réaliser en bloc opératoire, qu'ils soient basiques ou très spécialisés.

nos services, auprès des nouveaux infirmiers arrivants, mais aussi directement dans les Instituts de formation en soins infirmiers. »

Direction l'école

C'est grâce à la première option que Manuella Da Silva a intégré l'équipe du bloc. Elle avait jusqu'alors principalement travaillé dans le service de chirurgie traditionnelle, en pré- et post-opératoire. « *Quand on m'a proposé un poste au bloc avec l'idée d'un compagnonnage, je n'ai pas hésité, j'avais très envie de découvrir cet environnement, qui me permettait de voir un autre aspect de la chirurgie et de développer de nouvelles connaissances et pratiques.* » Le compagnonnage a également des effets plus personnels, par exemple sur la gestion du stress. « *Avant, il pouvait me gêner alors que maintenant, il me permet d'aller plus loin et me motive à apprendre encore plus* », apprécie Manuella Da Silva. Chaque année, tutrice et infirmière en formation font le point, grâce à une fiche de

progression mise au point par Sabrina Damian. « *L'occasion de voir où elle en est dans sa formation et de discuter avec elle afin d'évaluer si elle se sent prête à partir à l'école, précise Catherine Turenne. Bien sûr, les apprenantes pourraient aussi décider de se tourner vers une validation des acquis de l'expérience. Mais nous les incitons fortement à entrer à l'école car la formation est selon nous plus enrichissante.* »

Même si pour l'hôpital, cela signifie remplacer les absentes et donc supporter une rotation des équipes et une formation permanente, ce compagnonnage avec l'école en ligne de mire a séduit la direction comme l'équipe du bloc opératoire. Et donné d'autres idées. « *Nous réfléchissons à la mise en place d'une démarche similaire pour les infirmiers anesthésistes ou encore pour les infirmiers de gériatrie, qui se retrouvent face à de réelles spécificités dans la prise en soin des patients* », annonce Catherine Turenne. Le compagnonnage au bloc pourrait ainsi bien faire des petits... ■



↑
Préparation
commune entre
l'apprenante et sa
tutrice avant une
intervention en
bloc opératoire.

L'action en bref

Objectifs

- Inciter des IDE à découvrir et à se former au métier d'Ibode.
- Améliorer la qualité des soins.
- Promouvoir le métier d'Ibode.

Public

Infirmiers diplômés d'État, avec ou sans expérience.

Programme

1 an minimum de compagnonnage auprès d'un Ibode en poste, avec en ligne de mire l'intégration d'une école d'Ibode.



Un jeu de cartes pour se former au tri des Dasri et sécuriser l'élimination des déchets

Un cours magistral sur le tri des déchets a rarement du succès. Alors pour inciter les personnels à se pencher sur la question et à appliquer sa nouvelle procédure en la matière, le CH de Moulins-Yzeure a eu l'idée de créer un jeu de cartes. En s'amusant, on échange, on se questionne, on apprend... et le volume des déchets, lui, diminue.

Prix Management et organisation du travail

Se former au juste tri des déchets par le jeu

Le CHMY en chiffres

2^e établissement de santé en Auvergne

900 lits

1476

Nombre de personnels des services de soins

215

Nombre de personnels de direction et administratifs

117

métiers

148 tonnes

de Dasri en 2018; 126 tonnes en 2020

675 tonnes

d'ordures ménagères en 2018; 624 tonnes en 2020

Page précédente

Le tri des déchets, et particulièrement des Dasri, est un enjeu-clé pour les établissements.

« Mieux trier nos déchets à l'hôpital répond à plusieurs enjeux », expose Rudy Chouvel, directeur des affaires juridiques, des services logistiques et du développement durable au centre hospitalier de Moulins-Yzeure (CHMY). Premièrement à celui de la sécurité : éviter que des Dasri – déchets d'activité de soin à risque infectieux – ne se retrouvent dans les ordures ménagères. » C'est par exemple ce qui s'est passé en 2019, lorsqu'un sac de Dasri a été jeté par accident dans le container d'ordures ménagères et qu'un agent de maintenance du centre de traitement des déchets s'est piqué avec une seringue. « Cela n'a pas eu de conséquences sur sa santé, fort heureusement, détaille Nathalie Caule, cadre du bionettoyage et de la logistique hôtelière. Mais ça a été un signal d'alarme. » Et pour tirer la leçon de cet incident, le CHMY a même tourné et diffusé un film en interne, afin de sensibiliser les agents : derrière leur geste de tri, il y a encore des professionnels qui travaillent au contact des déchets.

« Le deuxième enjeu est financier, poursuit Rudy Chouvel. Puisqu'à l'inverse, des déchets qui pourraient aller dans les ordures ménagères sont jetés dans le sac des Dasri, dont le coût de traitement est plus élevé. » Et de beaucoup : environ 200 €/t pour le sac noir contre 700 €/t pour le sac jaune ! « Enfin, il y a un enjeu de développement durable, puisque le bon tri des déchets au sens large limite l'incinération ou l'enfouissement. »

Un hôpital qui trie

C'est pourquoi l'hôpital a déjà mis en œuvre plusieurs actions pour réduire ses déchets, comme valoriser les restes alimentaires des Ehpad et des selfs auprès d'un éleveur de chiens de la région, donner les repas non consommés à la banque alimentaire et le textile à Emmaüs

ou encore, mener une action coup de poing pour inciter les agents et la direction des services de l'information (DSI) à faire le tri dans les boîtes mail. « Lors de notre "vendrettri" numérique, au cours de la semaine du développement durable, notre DSI et nos 2 000 agents ont éliminé plus d'un million de mails ! », se félicite Rudy Chouvel. Des actions auprès de correspondantes en hygiène et de sensibilisation des agents par l'affichage ou les interventions de l'équipe d'hygiène ont également été menées en 2018 et 2019 et ont permis de faire baisser le volume global des déchets de 1,6 % en un an. « Ce qui est intéressant, c'est de constater que la part des Dasri seuls a baissé sur cette période de 4,7 % », précise Rudy Chouvel. Mais il est toujours possible de mieux faire...

Les équipes d'hygiène et la logistique unissent donc leurs forces et mettent sur pied une nouvelle procédure de tri des déchets. « Comme il s'agit d'un poste important, nous nous sommes surtout concentrés sur les Dasri, explique Natha-

« L'un des enjeux est financier : des déchets qui pourraient aller dans les ordures ménagères mais qui sont jetés dans le sac des Dasri coûtent plus cher à traiter. »

Rudy Chauvel



Nathalie Caule
cadre du
bionettoyage et
de la logistique
hôtelière



Pétula Da Silva
infirmière
hygiéniste



Rudy Chouvel
directeur des affaires
juridiques, des
services logistiques et
du développement
durable



Sandrine Andriot
cadre du bloc
opérateur

lie Caule. Avant, nous appliquions la loi qui définit ce qu'est un Dasri ainsi que le guide du ministère de la Santé qui élargit la définition du Dasri à tout ce qui peut présenter un risque psycho-émotionnel, soit un déchet qui, diffusé dans la population, peut provoquer une peur. L'exemple typique est celui de la seringue : si elle n'a contenu que du liquide physiologique, elle n'a rien de dangereux... mais elle est perçue comme telle. » Les services hygiène et logistique ont décidé de ne s'en tenir désormais qu'à la loi : un Dasri est donc ce qui pique, qui coupe, qui tranche ; ce qui est souillé par du liquide biologique d'un site infecté connu ; et enfin les produits sanguins incomplètement utilisés ou arrivés à péremption.

À nouvelle procédure, nouvelle formation

Restait cependant à faire intégrer cette nouvelle procédure aux équipes de soin. « Puisqu'elle impliquait un gros changement de pratique, il fallait l'accompagner d'une formation, note Pétula Da Silva, infirmière hygiéniste. Au départ, nous avons fait un beau diaporama, que nous avons présenté à nos correspondantes hygiène. Puis nous leur avons soumis un petit quiz pour voir si elles avaient apprivoisé la nouvelle procédure... et nous avons eu quasiment 100 % de mauvaises réponses ! Il fallait faire passer le message autrement... »

Les porteuses du projet ont alors l'idée de s'appuyer sur un jeu. « Il n'était pas possible de passer de service en service avec des sacs de déchets qu'il aurait fallu s'amuser à trier, poursuit l'infirmière. Nous avons donc opté pour un jeu de cartes, dans lequel chaque carte porte la photo d'un déchet rencontré par les équipes. » À ce drôle de jeu sont associées trois boîtes de couleurs différentes : une jaune pour les Dasri,

« Notre objectif est d'amener chacun à réfléchir au risque de son déchet, pour la santé ou pour l'environnement, et à choisir en conséquence la bonne couleur de poubelle. »

Nathalie Caule

une noire pour les ordures ménagères et une verte pour le papier. En toute logique, le jeu fait appel à la récupération : les boîtes sont d'anciennes boîtes de mouchoirs recouvertes de morceaux de sacs plastiques de couleur. Un jeu presque zéro déchet et zéro budget ! Mais pas zéro énergie. « Il a fallu que j'identifie tous les déchets à représenter, que j'indique au dos de chaque carte la réponse et ses explications, puis que je teste le jeu auprès de nos correspondantes en hygiène pour l'étoffer davantage. Donc entre l'idée du jeu et la première session, en octobre 2020, il s'est quand même écoulé environ 3 mois », précise Pétula Da Silva.

Un jeu qui ouvre le débat

« Nous nous rendons dans les services, avec l'accord des cadres, en général au moment des consignes pour réunir le plus de monde et jouer une partie, raconte Nathalie Caule. Les soignants piochent une carte déchet et doivent choisir la



↑
Le jeu comprend une centaine de cartes, représentant toutes sortes de déchets que l'on rencontre à l'hôpital.

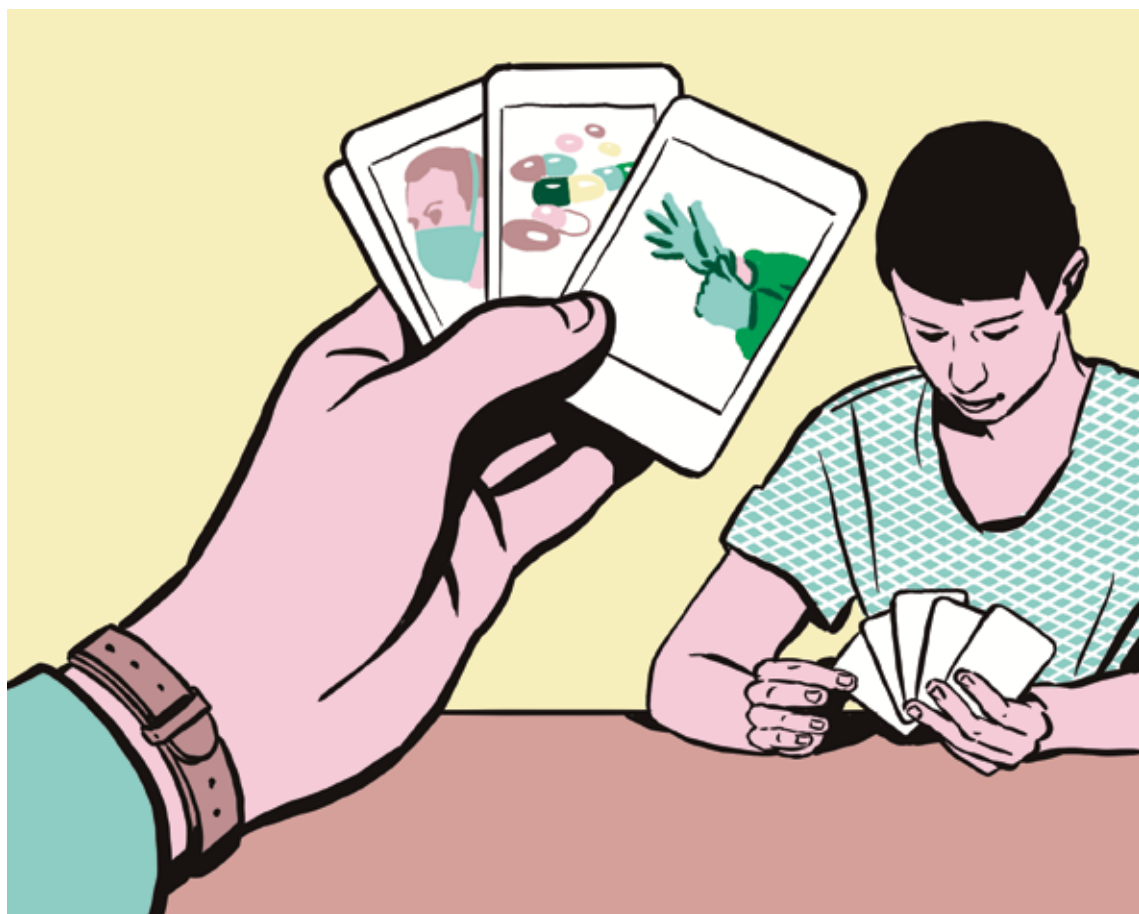
boîte de couleur correspondant à la bonne poubelle. La partie dure aussi longtemps que les soignants sont intéressés. » Et le temps peut passer vite, car le jeu, pratiqué en équipe, ouvre la voie à de nombreuses questions et réflexions. « Et nous revenons jouer aussi souvent que nécessaire !, insiste la responsable logistique. Notre objectif est vraiment de rendre la nouvelle procédure digeste en amenant chacun à réfléchir au risque de son déchet, pour la santé ou pour l'environnement, et à choisir en conséquence la bonne couleur de poubelle. »

Une habitude qui va à l'encontre des doctrines précédentes. *« Je n'aurais par exemple jamais pensé mettre des compresses ensanglantées dans le sac noir car auparavant, nous prenions toujours en compte le risque psycho-émotionnel, illustre Sandrine Andriot, cadre du bloc opératoire ayant suivi la formation. Il faut maintenant se rappeler que si l'on se coupe à la maison, le pansement va lui aussi dans les ordures ménagères. »* Et le jeu aide à intégrer cette nouvelle

façon de faire. *« Nous avons joué 30 minutes avec les aides-soignantes et tout le monde s'est vraiment... prêté au jeu ! », poursuit la cadre. Le côté ludique permet d'enregistrer les informations plus facilement, de s'interroger sur les pratiques et de motiver les personnels à mettre en place les bonnes actions : « nos aide-soignantes ont ainsi très vite intégré la nouvelle procédure et passent le message aux autres professionnels du service que nous n'avons pas encore pu former. »*

Augmenter le nombre de personnes formées

Sur le terrain, les pratiques changent ainsi rapidement : les sacs jaunes ont été supprimés du bloc opératoire (avant que la crise sanitaire ne vienne bousculer ces nouvelles bonnes habitudes) et les cartons, auparavant eux aussi jetés dans les sacs jaunes, font maintenant l'objet d'un tri particulier. À l'échelle de l'hôpital, la quantité de Dasri a ainsi diminué de 10,6 % supplémentaires entre 2019 et 2020 et celle des



déchets totaux (ordures ménagères et Dasri) de 7,4 %. Pourtant, seulement 50 % des unités de soins, pour un total de 200 à 300 personnes, ont eu l'occasion de s'essayer au jeu pour le moment. *« La crise sanitaire nous a ralenti mais nous visons 1700 professionnels formés d'ici la fin de l'année »*, annonce Nathalie Caule. Et l'établissement ne compte pas s'arrêter là : le GHT dont il fait partie renouvelle son marché déchets et devrait choisir les nouveaux prestataires de collecte et de traitement des déchets d'ici juillet. *« Nous disposerons donc potentiellement de nouvelles filières de tri. Ce sera l'occasion d'étendre notre jeu, se réjouit Rudy Chouvel. Nous avons déjà pour projet de créer une version pour les personnels administratifs, qui n'ont pas les mêmes déchets à jeter que les soignants. Et éventuellement de dupliquer ces outils pour les autres établissements du GHT ou de l'extérieur qui seraient intéressés. »* Bref, pour tous ceux qui eux aussi, en matière de tri des déchets... voudraient jouer le jeu. ■



La formation se déroule sous forme de parties de cartes, avec des choix à faire pour trier les déchets dans les bonnes poubelles.

L'action en bref

Objectifs

- Sensibiliser les professionnels au tri des déchets.
- Faciliter l'appropriation de la nouvelle procédure sur les Dasri et les autres déchets.

Public

- Équipes soignantes dans un premier temps.
- Personnels administratifs par la suite.

Programme

Des parties de cartes avec un jeu « fait maison », régulièrement proposées au sein des services.

Lauréats des éditions précédentes

Palmarès

2008

Grand Prix

Formation « Action sociale-
Santé mentale »
EPS Ville-Evrard (93)

Ex-æquo

- Implantation du projet de formation Nidcap en néonatalogie
CHRU Montpellier (34)
- Formation Nidcap 1988-2008
CHRU Brest (29)

Formation « Les gens du voyage »
CHI Alençon-Mamers (61)

Formation Oméga France
(méthode pour apprendre à pacifier
les états de crise des patients)
EPSM Lille-Métropole (59)

2009

Mise en place d'une « charte
des (bonnes) relations au travail »
à la blanchisserie interhospitalière
des Pays de Rance
CH Saint-Malo (35) et Dinan (22)

Le développement des
compétences managériales
des cadres
CHU Dijon (21)

Le « tutorat » des élèves infirmiers
*Hôpital Cœur du bourbonnais,
Saint-Pourçain-sur-Sioule (03)*

L'évaluation des pratiques
professionnelles dans le domaine
de la formation continue
CH Mayotte Mamoudzou (976)

2010

Comment faire pour bien faire :
la contention
CHG Saint-Brieuc (22)

Préparation aux concours
d'entrée en institut de formation
des aide-soignants par e-learning
CHU Toulouse (31)

Mentions spéciales

Cinérasm
EPS Erasme, Antony (92)

Ateliers de conceptualisation
des pratiques éducatives
*Établissement Le Charmeyran,
Grenoble (38)*

Ateliers gourmands, ateliers
maintenance électricité
*CH Émile Roux,
Le Puy-en-Velay (43)*

2011

Accompagnement du
personnel non qualifié :
projet de classe ouverte
Ehpad La Seigneurie, Pantin (93)

Parcours d'un blessé de la vie
*EP Saint-Antoine, L'Isle-sur-la-
Sorgue (84)*

Aide méthodologique
à l'entrée en formation infirmier
diplômé d'État (IDE)
*CHD Georges Daumézou,
Fleury-les-Aubrais (45)*

Prendre soin du sujet âgé
atteint de troubles cognitifs dans
le service de traumatologie
CHRU Lille, Hôpital Salengro (59)

2012

Grand Prix

L'annonce en oncologie par
la simulation avec la troupe
de théâtre du CHU d'Angers
CHU Angers (49)

Simulation haute-fidélité :
un outil pour la formation
continue des équipes SMUR.
L'exemple de la prise en charge
de l'arrêt cardiaque
CH Chambéry (73)

Dispositif modulaire
du pôle personnes âgées
CHU Dijon (21)

2013

Grand Prix

Reconnaissance des compétences
*Epsoms Georges Couthon &
Nicolas Roussel, Amiens (80)*

Catégorie DPC médical et paramédical

Gestion pluridisciplinaire
de la maladie de Parkinson
CHU Grenoble (38)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des patients

Ils forment, nous formons :
actions vécues au quotidien
pour les adultes âgés
*Maison de retraite communale
des Abers, Lannilis (29)*

Catégorie Métiers et compétences sociales et médico-sociales

DAEU métiers de l'hôpital
CHU La Réunion (974)

2014

Grand Prix

Handicap et vous ?
Une opération pour sensibiliser
tout un établissement
CHU Hôpitaux de Rouen (76)

Catégorie Métiers et compétences sociales et médico-sociales

Un centre de formation pour des
apprentis en situation de handicap
*IME Le Colombier à
La Roque-d'Anthéron (31)*

Catégorie Management et organisation du travail

Évaluation des pratiques en
situation : évaluer pour évoluer
CH Belfort-Montbéliard (25)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients

Former des personnes habilitées
à pratiquer des aspirations
endotrachéales
CHU Limoges (87)

Catégorie DPC médical et paramédical

Soins palliatifs au domicile :
former les soignants pour former
les aidants
*CHU Amiens Picardie –
CPA SimUSanté (80)*

Mention spéciale du jury

Un guichet unique du DPC,
en phase avec l'esprit du dispositif
CHU Saint-Étienne (42)

2015

Grand Prix

Transmettre son savoir
en psychiatrie par le tutorat
avec des seniors pairs
CH Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (69)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients

Soigner dans une atmosphère
d'humanité : élargissons
nos horizons, raisonnement
clinique à l'HCA
*Hôpital de la Corniche Angevine -
Chalonnnes-sur-Loire (49)*

Catégorie Métiers et compétences sociales et médico-sociales

Formation à la prise en charge des
troubles psychocomportementaux
chez la personne âgée en
institution
*CH Mans et établissement public de
santé mentale de la Sarthe (72)*

Catégorie Management et organisation du travail

La place des agents des services
hospitaliers qualifiés au sein
de l'établissement
CH Ravenel – Mirecourt (88)

Catégorie DPC médical et paramédical

La visioconférence comme
outil d'apprentissage à la lecture
critique d'articles scientifiques
pour les paramédicaux :
une expérimentation de DPC
CHU Bordeaux (33)

2016 Grand Prix

Distribution des repas
CHU Dijon (21)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des patients

Accueil des personnes
déficientes intellectuelles
vieillissantes en Ehpad
CHU Reims (51)

Catégorie Management et organisation du travail

Manage Up' : des actions
pour développer les pratiques
managériales au service de
la performance collective
CH Saint-Lô et Coutances (50)

Catégorie DPC médical et paramédical

Formation à la réanimation
du nouveau-né
CHU Caen (14)

Mention spéciale

Enseigner le français
aux mineurs isolés étrangers
*Foyer départemental de l'enfance
de Moulins (03)*

2017 Grand Prix

Optimiser la prise en charge
du traumatisé grave
CH Avranches-Granville (50)

Catégorie DPC médical et paramédical

Stimuler la vigilance de tous dans
la prise en charge des patients
CH Carpentras (84)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des patients

Un jardin pour soigner
les troubles psychiatriques
CHD Georges Daumazon (45)

Catégorie Management et organisation du travail

Créer du lien et améliorer la
coopération entre services
CH Laon (02)

2018

Grand Prix

Humanisation des soins
en réanimation adulte
*CH Intercommunal
de Montreuil (93)*

Catégorie DPC médical et paramédical

Réflexion soignante sur la gériatrie
CH Fréjus-Saint-Raphaël (83)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des patients

La mise en place et l'organisation
de formations de sensibilisation
au handicap
CH Seclin-Carvin (59)

Catégorie Management et organisation du travail

Penser à soi pour mieux
panser les autres
CH Tréguier (22)

Catégorie Métiers et compétences sociales et médico-sociales

Formation sur les violences
sexuelles
EPSM Caen (14)

2019

Grand Prix

Manutention des personnes âgées
Ehpad Les Signolles (23)

Catégorie DPC médical et paramédical

Un groupe d'analyse de pratiques
en psychiatrie: favoriser la
réflexivité et le partage
des décisions
CH Valvert (13)

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des patients

Sensibiliser les soignants
à la prise en soins des patients
atteints d'obésité
CH Reims (51)

—
Projet de soins et projet de vie
CH Uzès (30)

Catégorie Management et organisation du travail

Et si SHA changeait?
Relevez le défi!
CHIC Alençon-Mamers (61)

2020

Grand Prix

Méditation de pleine conscience
à destination du personnel
pour l'amélioration de la qualité
de vie au travail
*CHIC Vallées de l'Ariège
(Midi-Pyrénées)*

Catégorie Métiers et compé- tences sociales et médicales

Mettre en place une prévention
globale durable de l'usure
professionnelle
*Ehpad Les Châtaigniers
(Poitou-Charentes)*

Catégorie DPC médical et paramédical

Parcours patient en situation
de handicap entre le centre
hospitalier et le CAS Saint-James
*CH Avranches-Granville
(Basse-Normandie)*

Catégorie Amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des patients

Sensibilisation aux violences
intrafamiliales
GH Bretagne Sud (Bretagne)

Catégorie Management et organisation du travail

La formation et l'implication
des acteurs: les clés du succès
du maintien dans l'emploi
*CH Villefranche-de-Rouergue
(Midi-Pyrénées)*

Le prix Anfh

Pour qui, pourquoi ?

Depuis 2008, le prix Anfh récompense chaque année des actions de formation mises en place par des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics. Sa vocation est de valoriser des initiatives novatrices, pertinentes, pragmatiques et transférables.

Un rendez-vous régulier

Chaque année, ce concours est l'occasion pour les participants de valoriser le travail de leurs équipes et de faire connaître leurs initiatives innovantes en matière de formation. Tous les établissements de la Fonction publique hospitalière, adhérents à l'Anfh et ayant conduit des actions exemplaires pour renforcer leurs politiques ressources humaines, formation et compétences, peuvent y participer.

Un rayonnement au sein de la Fonction publique hospitalière

Les prix sont remis lors de l'assemblée générale de l'Anfh. Elle se tient généralement au mois de juin à Paris (exceptionnellement en novembre pour l'année 2020). Ce rendez-vous réunit plus de 250 professionnels, membres des instances paritaires régionales et nationales. Les initiatives primées sont valorisées dans *La lettre de l'Anfh*, sur le site www.anfh.fr et largement relayées auprès de la presse professionnelle.

6 bonnes raisons de participer

1

Valoriser le travail de vos équipes.

2

Faire connaître votre initiative, la diffuser auprès d'autres établissements.

3

Mettre en avant le travail réalisé avec les organismes de formation pour créer des actions de formation sur mesure.

4

Promouvoir votre établissement auprès des partenaires.

5

Être distingué et reconnu au niveau national.

6

Obtenir une récompense concrète pour aider votre service formation : les lauréats se partagent 12 000 € en achat de matériel pour le projet et l'équipe.

Cinq catégories en 2021

→ Grand Prix Anfh.

→ Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales.

→ Prix DPC Médical et paramédical.

→ Prix Amélioration de la qualité des soins et prise en charge des patients.

→ Prix Management et organisation du travail.

En savoir plus

Anfh – Service communication

→ Tél. : 01 44 75 68 69

→ communication@anfh.fr

→ anfh.fr/l-anfh/le-prix-anfh

Anfh

Siège
265, rue de Charenton
75012 Paris

01 44 75 68 00
communication@anhf.fr
www.anfh.fr

 @ANFH_