Anfh
Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier

LES LAURÉATS

# Prix 2022
# Diversité dans les formations, unité dans la réussite

**Anfh – Service communication**

Design et
coordination éditoriale :
Atelier Marge Design

Reportages :
Nolwenn Le Jannic

Photographies :
Clément Savel

Impression :
Decombat, juin 2022

# Prix Anfh édition 2022

## Diversité dans les formations, unité dans la réussite

Mettre en place des formations originales et de qualité peut être l'apanage de tous types d'établissements, de services, de personnels et de sujets… comme le démontrent les lauréats de la quinzième édition du prix Anfh.

Ainsi, deux Ehpad sont distingués pour leurs démarches fort différentes. Celui d'Argonne (Grand Est) obtient en effet le Grand prix pour avoir mis sur pied une VAE aide-soignant hybride. Une réponse innnovante face au manque de personnel qualifié en Ehpad, qui permet de faire monter en compétences des agents déjà présents dans les établissements. L'Ehpad de Comines (Hauts-de-France) reçoit quant à lui le prix « Métiers et compétences sociales et médico-sociales » pour une initiative originale : un jeu de société pour former aux normes HACCP. Le sujet, parfois un peu aride, est ainsi assimilé bien plus facilement par les agents… et les services vétérinaires eux-mêmes ont noté l'amélioration des pratiques.
Dans les établissements de santé mentale, la formation est également fondamentale et l'EPSM de Charcot (Bretagne) a décidé d'en consacrer une à la prise en charge de l'urgence vitale. Le moyen ? La simulation. Une technique pédagogique éprouvée et reconnue qui permet de se préparer au mieux à faire face à des situations par nature stressantes. C'est d'ailleurs à la simulation qu'a également fait appel le centre hospitalier de Béziers (Occitanie), là encore pour la gestion d'une urgence vitale : la réanimation du nouveau-né en salle de naissance. Dans un cas comme dans l'autre, l'objectif est de former les soignants régulièrement afin d'entretenir la mémoire des procédures et les automatismes des gestes… et d'assurer au final une prise en charge plus sereine et plus efficace.
Enfin, les enfants sont au cœur de la formation « Mauvais traitement à l'enfance : dépister et soigner », déployée à l'hôpital Nord-Ouest, à Villefranche-sur-Saône (Auvergne-Rhône-Alpes). Des outils concrets, un langage commun aux différents corps de métier et une collaboration accrue entre ceux-ci en ont émergé, là encore aux bénéfices des patients.

Car sous la diversité des sujets et des traitements se cache une constante à tous les lauréats : leurs actions ont eu et ont encore un impact positif réel sur la pratique de leurs personnels et donc au final, sur la prise en charge de leurs patients. Et c'est bien là tout l'enjeu de la formation continue dans la Fonction publique hospitalière.

# Le palmarès
# Édition 2022

**Grand prix**
Ehpad d'Argonne,
en Meuse (Grand Est)

## « VAE hybride »

La pénurie d'aides-soignants n'épargne pas les Ehpad du GCSMS Meuse. Pour y faire face, les établissements ont décidé de puiser dans les forces vives déjà dans la place : leurs Agents des services hospitaliers qualifiés (ASHQ). En mettant sur pied une VAE hybride, dotée d'un solide accompagnement, ils leur permettent de valoriser leur expérience professionnelle et de la transformer en diplôme d'État d'aide-soignant. Et fidélisent ainsi leurs agents tout en répondant à leurs besoins. Prochaine étape : y associer l'apprentissage pour multiplier encore les recrutements locaux.

→ p. 5

**Prix DPC médical et paramédical**
Centre hospitalier
de Béziers (Occitanie)

## « Simulation à la prise en charge des situations d'urgences vitales d'un nouveau-né en salle de naissance »

Au centre hospitalier de Béziers, une pédiatre et une puéricultrice ont pris en main la formation de leurs collègues à la réanimation des nouveau-nés. L'objectif, les aider à surmonter le stress généré par ces situations rares et exigeantes. Le moyen : la simulation. Depuis, les personnels communiquent mieux, sont mieux préparés… et la prise en charge s'est améliorée. La formation, qui participe au DPC, vise à être dispensée régulièrement à tous les membres du pôle femme-mère-enfant.

→ p. 11

**Prix DPC médical et paramédical**
EPSM Sud Bretagne-Charcot,
à Caudan (Bretagne)

## « Gestion d'une urgence vitale en psychiatrie »

Les urgences vitales ont beau être peu fréquentes en psychiatrie, les soignants doivent quand même parfois y faire face.
Le défi est donc de pouvoir leur offrir suffisamment de pratique et de maîtrise autour des premiers secours pour que ces situations exceptionnelles soient prises en charge efficacement et avec le moins de stress possible. L'EPSM Charcot, à Caudan, a trouvé une solution : la formation par simulation, qui permet un entraînement régulier dans des conditions proches du réel. Et cela fonctionne.

→ p. 17

**Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales**
Ehpad Les Fleurs de la Lys, à Comines (Hauts-de-France)

## « Les normes HACCP en s'amusant »

S'amuser autour des normes HACCP ? C'est possible ! Si le sujet semble ardu, les professionnelles de l'Ehpad Les Fleurs de la Lys, à Comines, ont trouvé le moyen de le rendre ludique et digeste en adaptant un jeu de société : le *Resto' Crobe*. Un succès auprès des agents… et même des services vétérinaires. De quoi motiver les porteuses de projet à créer bientôt leur propre jeu sur d'autres sujets.

→ p. 23

**Prix Amélioration de la qualité des soins**
Hôpital Nord-Ouest, à Villefranche-sur-Saône (Auvergne-Rhône-Alpes)

## « Mauvais traitement à l'enfance : dépister et soigner »

Détecter les signes, parfois infimes, d'une enfance maltraitée : pour les personnels hospitaliers, la tâche est ardue et la peur de se tromper est un véritable frein. Alors l'hôpital Nord-Ouest a décidé de fournir, *via* une formation, un socle commun et des outils à tous les personnels de son pôle femmes-enfants. Le but ? Développer leurs compétences, favoriser leur coopération et au final, améliorer la prise en charge des jeunes patients. Le dispositif porte ses fruits : depuis deux ans, le regard des professionnels sur la protection de l'enfance a changé à l'hôpital.

→ p. 29

**Paroles de lauréats**
Prix 2022

→ p. 34

**Prix Anfh**
Pour qui, pourquoi ?

→ p. 36

**Reportages**
Retrouvez les reportages sur les lauréats en vidéo sur le site de l'Anfh
→ **www.anfh.fr**

**Grand Prix**
Ehpad d'Argonne, Groupement de coopération sociale et médico-sociale, en Meuse (Grand Est)

# « VAE hybride »

La pénurie d'aides-soignants n'épargne pas les Ehpad du GCSMS Meuse. Pour y faire face, les établissements ont décidé de puiser dans les forces vives déjà dans la place : leurs ASHQ. En mettant sur pied une VAE hybride, dotée d'un solide accompagnement, ils leur permettent de valoriser leur expérience professionnelle et de la transformer en diplôme d'État d'aide-soignant. Et fidélisent ainsi leurs agents tout en répondant à leurs besoins. Prochaine étape : y associer l'apprentissage pour multiplier encore les recrutements locaux.

# Grand prix
## D'ASHQ à aide-soignant, une VAE hybride pleine d'atouts

**Le GCSMS Meuse en chiffres**

**2 320**
lits et places

**1 370**
agents

**10**
Ehpad publics

**1**
établissement social et médico-social

**L'Ehpad d'Argonne en chiffres**

**3**
sites

**217**
lits et places

**185**
agents

« *C'était une formation vraiment enrichissante et très bien encadrée. Donc si des collègues ont envie de se lancer, qu'elles n'hésitent pas !* » Ce message enthousiaste est délivré par Aline Ursprung, aide-soignante à l'Ehpad d'Argonne, à Varennes-en-Argonne. Et la formation dont elle parle est celle qui lui a permis d'accéder justement aujourd'hui à ce métier : une VAE (Validation des acquis de l'expérience) hybride destinée à obtenir le diplôme d'État d'aide-soignant.

La VAE, dispositif qui existe depuis une vingtaine d'années, permet de transformer une expérience professionnelle ou personnelle en diplôme. Mais l'originalité de la formation du GCSMS (Groupement de coopération sociale et médico-sociale) Meuse réside dans son côté « hybride » : la VAE devient une démarche d'établissement lors de laquelle les candidats sont préparés en groupe et bénéficient d'un accompagnement pour la réalisation de leur dossier, d'une formation théorique à certains modules et de stages. Un outil unique, né de la grève nationale des aides-soignants en janvier 2018. « *Suite à celle-ci, il y a eu une fuite de nos agents vers les hôpitaux ou le domicile et nous nous sommes retrouvés en grande difficulté,* rappelle Sylvie Bousselet, directrice de l'Ehpad d'Argonne et secrétaire générale du GCSMS Meuse. *En mai 2018, nous avions à peu près 40 % de postes vacants d'aides-soignants dans les dix Ehpad du GCSMS.* »

### Indispensable motivation

La directrice prend alors l'initiative d'aller frapper aux portes de l'IFAS (Institut de formation d'aides-soignants) de Verdun, de l'ARS, du département et de la région. Son idée : réfléchir à une formation à proposer aux agents déjà présents dans les établissements pour les faire évoluer vers le métier d'aide-soignant. Et c'est ainsi que la VAE AS hybride a été mise sur pied. La première promotion, entrée en septembre 2020, compte une vingtaine d'Agents des services hospitaliers qualifiés (ASHQ). Ceux-ci ont été sélectionnés selon deux critères : avoir fait fonction d'aide-soignant pendant au moins 1607 heures, comme l'impose la règlementation autour de la VAE… et être assez motivés pour retourner sur les bancs de l'école. Ce qui n'empêche pas certaines craintes : « *J'ai arrêté les études à 18 ans et j'étais ASHQ au sein de l'Ehpad depuis treize ans quand on m'a proposé la formation,* illustre Aline Ursprung. *Alors j'ai dit "oui, j'y vais" mais j'avais quand même peur de ne pas réussir à suivre les cours, d'être perdue* ». Heureusement, l'encadrement est là.

### Un accompagnement sur mesure

La formation consiste en premier lieu en quatre mois d'accompagnement pour aider à la réalisation du *livret 1* de la VAE, un dossier qui rassemble le parcours du candidat. Ensuite, ce dernier prépare le *livret 2*, qui doit apporter la

**« En mai 2018, nous avions à peu près 40 % de postes vacants d'aides-soignants dans les dix Ehpad du GCSMS. »**

**Sylvie Bousselet,** secrétaire générale du GCSMS Meuse

**Page précédente**
Manipulation d'un patient, un geste désormais réalisable par les ASHQ devenus aides-soignants *via* la VAE.

**Stéphanie Gérard**
aide-soignante

**Sylvie Bousselet**
directrice de l'Ehpad d'Argonne et secrétaire générale du GCSMS Meuse

**Aline Ursprung**
aide-soignante

**Peggy Foret**
administratrice du GCSMS Meuse

**Nathalie Winiger,**
coordinatrice pédagogique des IFSI-IFAS de Verdun
**Rémy Chapiron,**
directeur des IFSI-IFAS de Verdun et coordinateur pédagogique du GHT Cœur Grand Est

preuve de l'expérience acquise à travers la description de son travail et de ses compétences. Pour mettre là encore toutes les chances de leur côté, les ASHQ partent pendant six mois à l'IFAS, où ils intègrent la promotion des aides-soignants en formation initiale afin de suivre trois modules. « *Les agents acquièrent ainsi des compétences de cœur de métier, centrées sur le soin, pour lesquelles il leur faut vraiment une formation* », explique Nathalie Winiger, coordinatrice pédagogique des IFSI-IFAS de Verdun. Certains candidats, ayant des blocages à l'écrit ou ne sachant pas utiliser les outils informatiques, bénéficient en plus d'un accompagnement individuel, voire de la mise à disposition de matériel par leur établissement. « *Nous avons été très bien soutenues et accompagnées, y compris par notre direction, qui nous a donné tous les moyens de réussir* », estime ainsi Stéphanie Gérard, aide-soignante fraîchement diplômée. Les futurs aides-soignants effectuent également deux stages, de cinq semaines chacun, dans d'autres services, dont médecine-chirurgie-obstétrique, afin d'observer l'ensemble des facettes du métier.

Et le dispositif est un succès : 100 % des agents de la première promotion ayant suivi la formation jusqu'au bout ont obtenu leur diplôme ! « *C'est une étape valorisante et une satisfaction d'arriver au même niveau que nos collègues aides-soignantes. Et puis notre nouveau statut s'accompagne d'une augmentation de salaire* », apprécie Stéphanie Gérard.

**Trois promotions en préparation**

Pour Peggy Foret, administratrice du GCSMS Meuse, les avantages du système sont nombreux : « *La formation fidélise nos agents en leur offrant une reconnaissance et une montée en compétences. Des personnels éloignés de l'école obtiennent ainsi un diplôme d'État. Elle répond également aux besoins du territoire en diplômant de nouveaux aides-soignants. Et enfin, les nouvelles aides-soignantes étant auparavant ASHQ, elles fluidifient la communication entre les équipes.* » « *Le dispositif permet aussi de sécuriser l'offre de soins,* ajoute Nathalie Winiger. *Nous accompagnons des agents qui ont souvent travaillé longtemps avec des personnes âgées ou dépendantes et leur apprenons à repérer les zones de fragilité.* »

Fort de cette réussite, le GCSMS Meuse a fait entrer 12 agents dans la deuxième promotion, en septembre 2021, et une troisième promotion de 20 candidats doit démarrer en septembre 2022. Une quatrième est attendue en février 2023. « *Nous allons accélérer le rythme des entrées en formation, notamment parce que les candidats ne manquent pas*, se réjouit Sylvie Bousselet. *Si au départ, les agents étaient un peu frileux, ils ont vu les premiers résultats et se sont ensuite rapidement saisis du dispositif.* » Résultat : 40 nouveaux aides-soignants pourraient être formés chaque année. De quoi soulager la tension sur le métier dans le territoire et les établissements.

> **« La formation fidélise nos agents en leur offrant une reconnaissance et une montée en compétences. »**
>
> **Peggy Foret,** administratrice du GCSMS Meuse

↑ Les futurs aides-soignants bénéficient d'un soutien et d'un accompagnement soigné au sein de leur établissement.

**Entretenir le vivier de futurs diplômés et se tourner vers l'apprentissage**

Le nombre de candidats n'est d'ailleurs pas un obstacle à la montée en puissance du dispositif… grâce à une démarche ingénieuse : les agents en formation sont remplacés par des demandeurs d'emploi, formés pendant deux mois au métier d'ASHQ en établissements et services médico-sociaux (ESMS). Ceux-ci ont alors l'occasion de faire fonction d'aide-soignant pendant 1 607 heures et peuvent à leur tour prétendre à la VAE AS hybride. « *Nous entrons dans un véritable cercle vertueux : d'un côté nous fidélisons nos agents et de l'autre, nous attirons de nouveaux personnels et créons un vivier de futurs aides-soignants diplômés* », se félicite Peggy Foret. Certains remplaçants de la première promotion vont ainsi faire partie de la troisième !

Le GSCSM Meuse ne compte évidemment pas s'arrêter là : « *La VAE AS hybride se poursuivra aussi longtemps que nécessaire et nous allons également chercher à diversifier notre offre de formation en nous tournant vers l'apprentissage* », annonce Peggy Foret. Ouvert aux métiers d'infirmiers et d'aide-soignant, « *il ne s'agit pas d'une formation aménagée,* précise Rémy Chapiron, directeur de l'IFSI-IFAS de Verdun et coordinateur pédagogique du GHT Cœur Grand Est. *Le cursus est le même que dans la formation initiale mais les étudiants sont salariés par l'établissement donc y effectuent une partie de leurs stages et y travaillent une partie de leurs vacances.* » Pour les établissements qui ont du mal à recruter dans le contexte actuel, ce système permet d'avoir des renforts. Les apprentis, eux, touchent un salaire et pour les futurs aides-soignants, la signature du contrat permet d'intégrer l'IFAS sans avoir à passer par la sélection d'entrée. « *C'est un autre levier pour répondre aux besoins du territoire,* poursuit Rémy Chapiron. *Et il peut prétendre aux mêmes objectifs que la VAE hybride : attirer et fidéliser les agents.* » ■

↑
Pour prétendre à la VAE, il faut avoir été faisant-fonction aide-soignant pendant 1607 heures.

## L'action en bref

**Objectifs**

➔ Fidéliser les agents des établissements en leur offrant reconnaissance et montée en compétences.
➔ Attirer de nouveaux personnels dans les Ehpad pour entretenir le vivier de futurs diplômés.

**Public**

➔ ASHQ des établissements du GCSMS Meuse ayant fait fonction d'aide-soignant pendant au moins 1 607 heures.
➔ Demandeurs d'emploi.

**Programme**

➔ 4 mois d'accompagnement pour la réalisation du *livret 1*.
➔ 6 mois de formation et de stage entre l'IFAS et les établissements hospitaliers pour la préparation du *livret 2*.
➔ 2 mois de formation pour les demandeurs d'emploi.

**Prix DPC Médical et paramédical**
Centre hospitalier de Béziers (Occitanie)

# « Simulation à la prise en charge des situations d'urgences vitales d'un nouveau-né en salle de naissance »

Au CH de Béziers, une pédiatre et une puéricultrice ont pris en main la formation de leurs collègues à la réanimation des nouveau-nés. L'objectif : les aider, grâce à la simulation, à surmonter le stress généré par ces situations rares et exigeantes. Depuis, les personnels communiquent mieux, sont mieux préparés… et la prise en charge s'est améliorée. Dans le cadre du DPC, la formation vise à être dispensée régulièrement à tous les membres du pôle femme-mère-enfant.

# Prix DPC Médical et paramédical

## La simulation pour aider à gérer le stress de la réanimation

**Le CH de Béziers en chiffres**

—

**1 162**
lits et places répartis sur 3 sites

—

**2 784**
professionnels hospitaliers

—

**30** puéricultrices
**38** sages-femmes
**40** auxiliaires de puériculture
**8** pédiatres
dans le pôle femme-mère-enfant

—

**1 500**
naissances par an en moyenne

Pour être efficace, la réanimation d'un nouveau-né en salle de naissance doit être précoce et rapide. La maîtrise des procédures et l'automatisme des gestes sont donc indispensables. Mais dans les maternités où des réanimations ne sont que rarement nécessaires, faute de pratique, cette maîtrise tend à disparaître. Lorsque la situation se présente, elle entraîne alors stress et insécurité pour le personnel. Jusqu'en 2016, les pédiatres du CH de Béziers essayaient de former leurs collègues mais ces tentatives n'avaient lieu que de manière informelle et irrégulière, et ne répondaient pas totalement aux demandes des soignants. « *J'avais besoin d'une conduite à tenir fixe, d'un cadre fixe et de points-clés à connaître et à avoir en tête pour être plus efficace et plus sereine lors des réanimations néonatales* », se souvient ainsi Liza Rougier, sage-femme au service maternité.

La réponse lui a été apportée par deux de ses collègues : Bettina Borm Sfeir, pédiatre, et Julia Loubet, puéricultrice. Celles-ci ont en effet décidé de mettre sur pied une véritable formation à la réanimation en salle de naissance, en s'appuyant sur la simulation. « *Le Dr Borm Sfeir et Mme Loubet connaissaient les effets positifs de la simulation sur site sur l'ensemble de la qualité de travail de l'équipe,* retrace Dominique Pouget, cadre de santé, chargée de formation continue. *Mais pour l'appliquer, il leur fallait de la méthode.* »

### Au plus près des conditions réelles

En 2016, grâce au plan de formation et au soutien du Dr Pierre Callamand, chef de service de pédiatrie et président du pôle femme-mère-enfant, et de Michelle Domergue, cadre supérieure des soins, les deux soignantes ont donc suivi un diplôme universitaire en « simulation en santé avec application pédiatrique ». À leur retour, elles ont précisé, avec l'organisme de formation, la forme et le contenu de ce qu'elles souhaitaient dispenser : une journée d'apports théoriques et pratiques grâce à la simulation pour mieux prendre en charge la réanimation des nouveau-nés. Une initiative qui arrivait à point nommé : depuis 2020, le centre hospitalier a déployé un service maternité d'un niveau 2B, et le nombre de prématurés a augmenté.

« *La formation par simulation en santé est une technique pédagogique reconnue par la Haute autorité de santé, qui permet d'exposer les apprenants à des situations d'urgence vitale complexes et variées, sans risque pour le patient,* précise Bettina Borm Sfeir. *En plus, tous les soignants peuvent participer, jouer leur propre rôle et évoluer directement sur leur lieu de travail. Nous sommes ainsi le plus proche possible des conditions réelles.* » Les objectifs de la formation sont ambitieux : acquérir connaissances théoriques et compétences techniques ; connaître le maté-

**« La formation par simulation en santé est une technique pédagogique qui permet d'exposer les apprenants à des situations, sans risque pour le patient. »**

**Bettina Borm Sfeir,** pédiatre

**Page précédente**
Entraînement à la réanimation sur le mannequin d'un nouveau-né.

**Bettina Borm Sfeir**
pédiatre au pôle femme-mère-enfant

**Dominique Pouget**
cadre de santé, chargée de formation continue

**Julia Loubet**
puéricultrice au pôle femme-mère-enfant

**Liza Rougier**
sage-femme au service maternité

**Marjorie Vigroux**
auxiliaire de puériculture au service maternité

riel et tous les équipements de la salle de naissance ; renforcer le travail d'équipe ; améliorer la qualité et la sécurité des soins au profit de l'enfant et des professionnels… pour *in fine* optimiser la prise en charge de la réanimation des nouveau-nés en salle de naissance.

**La communication au cœur de l'amélioration de la prise en charge**

La matinée de formation est consacrée aux apports théoriques basés sur les recommandations européennes de la réanimation du nouveau-né en salle de naissance. Puis, les professionnels participent à des ateliers pratiques pour s'entraîner aux gestes techniques sur un mannequin (ventilation, pose de cathéter veineux ombilical, compressions thoraciques…). L'après-midi, des scenarii (comme une détresse respiratoire chez un nouveau-né à terme ou chez un prématuré) sont déployés pour le groupe pluridisciplinaire des participants, qui rassemble environ huit soignants. Chacun joue alors son propre rôle. « *Le choix des scenarii s'est fait par rapport aux situations que nous pouvons rencontrer et qui peuvent nous mettre en difficulté* », précise Julia Loubet. Briefing et debriefing sont l'occasion d'échanger et de refaire le point, avant que chacun reparte, rassuré.

« *La formation m'a appris à trouver ma place au sein de l'équipe, à savoir quels gestes effectuer en priorité, ce qu'il faut préparer,* estime Marjorie Vigroux, auxiliaire de puériculture. *Le stress est toujours présent en amont mais une fois que chacun fait ce qu'il a à faire, on se sent plus à l'aise, mieux équipé pour faire face à la situation. Nous n'avons pas besoin de réfléchir, les gestes se font automatiquement et c'est plus simple.* » Liza Rougier abonde : « *Depuis la formation, je n'ai plus d'appréhension à travailler en salle de naissance. Car si une détresse respiratoire arrive, je sais quels gestes appliquer, dans quel ordre, ce que je dois dire au médecin quand je l'appelle pour anticiper le soin derrière… Je me sens plus efficace, j'ai l'impression d'avoir plus de compétences et d'assurer une meilleure prise en charge.* » Elle apprécie également l'accent mis sur la communication entre les différents acteurs de la réanimation : « *On la travaille beaucoup et tant mieux car c'est ce qui nous manquait. En communiquant mieux, on gagne en temps et en efficacité et le stress diminue.* »

**« Au quotidien, on voit une amélioration et une harmonisation de nos pratiques avec une application rigoureuse de l'algorithme de la réanimation du nouveau-né. »**

**Julia Loubet,** puéricultrice

**Maintenir la formation pour maintenir les bonnes pratiques**

La formation est tellement bénéfique que le seul reproche que lui font les participants… est qu'ils aimeraient pouvoir la suivre plus souvent. Trente sessions ont été organisées en salle de naissance depuis 2017, permettant à Marjorie Vigroux d'en bénéficier trois fois et à Liza Rogier de la suivre deux fois, mais toutes deux sont unanimes : il faudrait pouvoir se remettre à jour

↑ Les personnels ayant en charge les nouveau-nés effectuent leur travail dans un climat plus serein depuis la mise en place de la formation.

au moins tous les ans. Ce dont convient Bettina Borm Sfeir : « *Les études montrent qu'au bout de 6 à 12 mois, les connaissances acquises commencent à disparaître. Nous voulons donc organiser des sessions très régulièrement, au moins six fois par an, pour former en continu l'ensemble du personnel.* »

Les deux formatrices maintiennent d'ailleurs elles aussi leurs connaissances à jour, tant sur le plan de la réanimation, en assistant notamment à des congrès et formations, que sur la pédagogie par simulation, *via* des stages en centres de simulation en santé. Et tout cela porte ses fruits : « *Au quotidien, on observe une amélioration et une harmonisation de nos pratiques avec une application rigoureuse de l'algorithme de la réanimation du nouveau-né* », se félicite Julia Loubet.

Conséquence logique de ce succès : la formation est inscrite au plan de formation du centre hospitalier, et, reconnaissance supplémentaire, elle est proposée comme validation du DPC depuis début 2022. « *Cette visibilité et l'engagement des deux formatrices a eu un effet boule de neige au sein de l'hôpital,* note Dominique Pouget. *D'abord, dès 2018, la formation par simulation pour la prise en charge des urgences vitales a été élargie au service des urgences pédiatriques. Et cette année, au cours des entretiens de formation, nous avons trois demandes de DU de simulation en santé ! C'est une très bonne chose : avoir des formateurs internes entraîne une dynamique, une remise en question et un vrai maintien des compétences.* »

Le centre hospitalier n'a pour l'instant pas fait le choix d'ouvrir la formation aux établissements extérieurs. « *Car l'un de ses points forts est qu'elle se déroule justement sur le lieu de travail des personnes formées, dans des locaux qu'elles connaissent et avec une équipe pluridisciplinaire au complet,* poursuit Dominique Pouget. *En revanche pourquoi ne pas l'exporter et aller la proposer directement dans les établissements intéressés ?* » La piste est à l'étude… ■

↑
Préparation du matériel avant une séance de formation par simulation.

## L'action en bref

**Objectifs**
➔ Améliorer les connaissances théoriques et les compétences techniques des personnels en matière de réanimation des nouveau-nés en salle de naissance.
➔ Renforcer le travail d'équipe.
➔ Optimiser la prise en charge de la réanimation des nouveau-nés en salle de naissance.

**Public**
Par session :
➔ 1 pédiatre ;
➔ 1 interne ;
➔ 2 sages-femmes ;
➔ 2 puéricultrices ;
➔ 2 auxiliaires de puériculture.

**Depuis 2017**
➔ 30 sessions pour la réanimation en salle de naissance.
➔ 40 soignants formés chaque année.

**Depuis 2019**
➔ 10 sessions pour la prise en charge des urgences pédiatriques.
➔ 55 soignants formés en deux ans.

**Programme**
➔ 1 journée de formation par simulation avec apports théoriques, ateliers pratiques et mises en scène de scenarii.

**Prix DPC Médical et paramédical**
EPSM Sud Bretagne-Charcot,
à Caudan (Bretagne)

# « Gestion d'une urgence vitale en psychiatrie »

Les urgences vitales ont beau être peu fréquentes en psychiatrie, les soignants doivent quand même parfois y faire face.
Le défi est donc de pouvoir leur offrir suffisamment de pratique et de maîtrise autour des premiers secours pour que ces situations exceptionnelles soient prises en charge efficacement et avec le moins de stress possible.
L'EPSM Charcot, à Caudan, a trouvé une solution : la formation par simulation, qui permet un entraînement régulier dans des conditions proches du réel.
Et cela fonctionne.

# Prix DPC médical et paramédical

## Urgence vitale : la simulation au secours de la psychiatrie

**L'EPSM en chiffres**

—

**10 200**
patients pris en charge

—

**8 lits**
pour les 0 à 16 ans

—

**107 lits**
au pôle secteur adulte urgence 16 à 70 ans

—

**79 lits et 103 places d'hospitalisation de jour**
au pôle de réhabilitation psychosociale 16 à 70 ans

—

**65 lits et 12 places**
d'hospitalisation de jour pour les plus de 70 ans

—

**38 ETP**
personnel médical

—

**549 ETP**
personnel soignant

—

**872 agents**

**Page précédente**
Massage cardiaque sur un mannequin lors d'une séance de formation.

C'est un problème d'équilibre : « *D'un côté nous ne traitons pas d'urgence vitale tous les jours, mais de l'autre, nous y sommes confrontés assez régulièrement pour devoir être préparés* », expose Morgane Richard, infirmière en gérontologie psychiatrique. En effet, les effets secondaires des traitements dispensés dans les établissements psychiatriques peuvent parfois entraîner des pathologies somatiques. Et d'une manière générale, les patients ont plus de risques cardio-vasculaires que la population moyenne. Morgane Richard souligne ainsi les cas de phlébites, d'embolie, d'arrêts cardio-respiratoires ou, dans un autre registre, de fausses routes. « *Notre établissement est à une quinzaine de minutes du Groupe hospitalier de Bretagne Sud, l'établissement support de notre territoire,* précise Frédéric Bierent, cadre de santé. *Il faut que nos professionnels puissent avoir un maximum d'outils et être formés à la gestion d'une urgence vitale en attendant les secours appropriés.* »
Ceux-ci bénéficiaient depuis 2006 d'un « recyclage » régulier, *via* le module PSC1 (Prévention et secours civique), dispensé par des formateurs internes. Le hic ? « *Depuis 2009, les professionnels doivent obtenir l'AFGSU, l'Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence. Or pour pouvoir être formateur AFGSU, il faut avoir travaillé dans un service d'urgence et de réanimation et que l'établissement dispose d'un service d'urgence ou de réanimation, ce qui n'est pas le cas de notre EPSM, ni de nos formateurs,* poursuit Frédéric Bierent. *Il n'était donc plus possible d'organiser cette formation comme avant.* »

**« L'objectif est de travailler sur l'interdisciplinarité afin d'optimiser le travail en équipe et la prise en charge de l'urgence vitale. »**

**Pascal Chapelain,** coordinateur pédagogique du B3S

### Allier pratique procédurale et simulation

Il faut donc repenser l'action et l'EPSM en profite pour se fixer un double objectif : permettre aux professionnels de disposer d'une formation approuvée par le CESU 35 (Centre d'enseignement des soins d'urgence) et créer un contenu spécialement adapté aux situations que les agents sont susceptibles de rencontrer à l'EPSM. Grégory Folou, alors cadre de santé, et Jean-Marc Le Gac, ancien médecin somaticien à l'EPSM, devenu coordinateur médical du B3S (le centre de simulation en santé du Groupe hospitalier Bretagne Sud), se mettent à l'œuvre pour bâtir une formation sur mesure. Ils sont rejoints par Frédéric Bierent, lors de son arrivée à l'EPSM. L'idée se précise : la formation associera une journée à l'EPSM pour la pratique procédurale à une demi-journée au B3S pour des mises en situation. La première est animée par les formateurs internes à l'EPSM : ils organisent des ateliers pratiques et des mises en situations pour rappeler aux participants les gestes et soins d'urgence (protection, alerte, bilan avec la méthode ABCDE, etc.) et leur application en fonction des différentes situations (malaises, obstruction des voies aériennes, victime consciente ou victime qui ne respire pas, traumatismes, etc.). Le second temps repose sur

la simulation : par équipe pluridisciplinaire, les participants sont immergés dans deux ou trois scenarii mettant en scène des situations d'urgence vitale. « *L'objectif est de travailler sur l'interdisciplinarité en abordant les facteurs humains et organisationnels afin d'optimiser le travail en équipe et la prise en charge de l'urgence vitale en santé mentale* », précise Pascal Chapelain, coordinateur pédagogique du B3S.
Les sessions rassemblent sept participants (médecins, cadres de santé, infirmiers et aides-soignants). Depuis leur inscription dans le plan de formation en 2017 (et sous programme DPC depuis 2019), elles ont déjà permis de former près de 300 professionnels.

**Parés pour la réalité**

« *En tant que psychiatre, je suis peu confronté à la réanimation cardio-respiratoire et aux gestes d'urgence,* illustre le Dr Yves Petit, pédopsychiatre à l'EPSM Charcot, formé en mars dernier. *Pourtant, je dois les maîtriser et cette maîtrise ne peut s'acquérir que par un entraînement régulier. Cette formation complète et d'un excellent niveau permet d'aborder les situations d'urgence, stressantes par définition, avec plus de sérénité et de sécurité, en particulier lors des gardes. Nous acquérons des réflexes et le fait de travailler en équipe pluridisciplinaire entre médecins, infirmiers, aides-soignants, permet à chacun de trouver sa place.* » La simulation offre ainsi la possibilité de s'approcher au plus près des conditions réelles. Et pour cause : les scenarii proposés ont été établis à partir de situations réellement rencontrées à l'EPSM par le passé. « *Nous restons très réalistes et la simulation ne se fait d'ailleurs qu'avec du matériel dont disposent réellement les soignants à l'EPSM* », note Frédéric Bierent.

**Morgane Richard**
infirmière en gérontologie psychiatrique

**Pascal Chapelain**
coordinateur pédagogique du B3S

**Dr Yves Petit**
pédopsychiatre

**Frédéric Bierent**
cadre de santé

**« Cette formation permet d'aborder les situations d'urgence, stressantes par définition, avec plus de sérénité et de sécurité, en particulier lors des gardes. »**

**Dr Yves Petit,** pédopsychiatre à l'EPSM Charcot

Une enquête menée en 2021 révèle la satisfaction des soignants concernant la formation, mais également ses bénéfices directs. Morgane Richard, qui l'a suivie en mai 2021, s'est par exemple retrouvée face à une urgence vitale en septembre de cette même année et a pu réagir avec efficacité. « *C'était comme si la simulation se remettait en place dans ma tête,* se souvient-elle. *Appel au médecin, déclenchement du PTI – le dispositif d'appel d'urgence pour la protection des travailleurs isolés –, les gestes… tout était plus fluide.* »
Sur du plus long terme, la formation offre également aux participants du recul sur leur organisation et leur matériel. La gérontopsychiatrie a ainsi fait l'acquisition d'un nouvel aspirateur de mucosités, a relocalisé les bouteilles d'oxygène dans le service, etc. « *La formation m'a remise en alerte sur de nombreux points, des gestes aux procédures, en passant par le matériel* », résume Morgane Richard. Pour garder ce niveau de vigilance et de compétences, un rappel régulier est nécessaire. Le Dr Yves Petit

↑ Mise en situation réelle et analyse des pratiques.

estime ainsi que la formation devrait être renouvelée tous les ans… mais pour l'instant, les moyens ne le permettent pas. « *Nous pouvons former 50 professionnels à l'année,* explique Frédéric Bierent. *Dans l'idéal, cela permettrait de pouvoir proposer un recyclage à chacun de nos agents tous les 3 ou 4 ans, mais avec les différentes contraintes, nous assurerons plutôt un renouvellement tous les 5 ans.* »

**Objectif, simulation sur site**

Au-delà de la fréquence, une autre piste d'amélioration est à l'étude : amener la formation *in situ*. La simulation, même si elle s'approche des conditions réelles, ne les imite pas tout à fait (salle, professionnels présents, etc.). L'EPSM et le B3S souhaiteraient donc pouvoir la transposer sur le terrain, dans les locaux ou le parc de l'EPSM Charcot. Une tentative a déjà été menée mais il reste des problèmes logistiques et techniques à surmonter. « *Nous y arriverons car c'est une véritable volonté,* annonce Pascal Chapelain. *Pouvoir faire de la simulation* in situ *nous permettra de proposer des solutions entièrement adaptées à l'établissement.* » Les acteurs de la formation réfléchissent également au renouvellement des scenarii ou encore à l'achat de matériel supplémentaire. « *Les soignants nous demandent, par exemple, des bras à perfusion pour s'entraîner à la pose de voies, ce qu'ils font peu au quotidien mais qui peut être utile dans une situation d'urgence vitale* », détaille Frédéric Bierent. Enfin, la collaboration entre les deux organismes ne s'arrête pas là : depuis cinq ans, le B3S profite de l'expertise de l'EPSM Charcot pour dispenser auprès des établissements de santé du territoire et des internes en psychiatrie une formation par simulation sur le repérage et la prévention du risque suicidaire. Illustrant ainsi la complémentarité qui peut exister entre organismes de formation et établissements de santé… et là, sans la simuler ! ■

↑
Séance de formation collective à l'aide d'un mannequin patient.

## L'action en bref

**Objectifs**

➔ Former les professionnels à la gestion d'une urgence vitale, dans les conditions les plus proches possibles du réel et en fonction du matériel à leur disposition à l'EPSM.

**Public**

➔ Médecins, cadres de santé, infirmiers et aides-soignants.
➔ 269 professionnels de l'établissement formés pour le moment.

**Programme**

➔ Une journée de formation sur la pratique procédurale.
➔ Une demi-journée de mise en situation au centre de simulation en santé B3S.

Resto Crêpe

**Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales**
Ehpad Les Fleurs de la Lys,
à Comines (Hauts-de-France)

# « Les normes HACCP en s'amusant »

S'amuser autour des normes HACCP[1] ? C'est possible !
Si le sujet semble ardu, les professionnels de l'Ehpad Les Fleurs de la Lys, à Comines, ont trouvé le moyen de le rendre ludique et digeste en adaptant un jeu de société : le *Resto'Crobe*.
Un succès auprès des agents… et même des services vétérinaires.
De quoi motiver les porteuses de projet à créer bientôt leur propre jeu sur d'autres sujets.

**1.** *Hazard Analysis and Critical Control Points* ; en français, « Système d'analyse des risques et maîtrise des points critiques ».

# Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales

## Les normes HACCP : presque un jeu d'enfant !

**L'Ehpad en chiffres**

**238**
agents dont environ 150 concernés par la préparation ou le service des repas

**capacité totale 220 résidents**
en hébergement permanent

**2**
unités de vie Alzheimer, 1 unité d'accueil de jour Alzheimer de 9 places, un pôle d'activités et de soins adaptés de 14 places et un service de soins infirmiers à domicile de 90 places.

« *Puis-je consommer un produit dont la DLC est dépassée depuis hier ?* » « *Non, parce qu'il peut y avoir un risque d'intoxication alimentaire.* » « *Exact. Même si à la maison on peut le faire, ici, c'est interdit. Une DLC c'est une Date limite de consommation. Donc si elle est dépassée, on ne donne pas le produit aux résidents.* »
Cet échange a lieu dans l'une des salles à manger de l'Ehpad Les Fleurs de la Lys, à Comines. Sur la table, un plateau de jeu, des pions, des cartes et un sablier. Et autour de la table, sept agents de l'Ehpad (hôtelière, aides-soignantes, infirmières, aide-cuisine et cuisinière) accompagnés par Virginie Hoedemaker, responsable hôtelière, et Céline Duprez, responsable de cuisine. Ce qui se déroule ici ? Une partie de *Resto'Crobe*, le jeu de société qui permet de se former aux normes d'hygiène HACCP en s'amusant. Une formation née d'une réflexion des professionnels de l'Ehpad. « *Les normes HACCP sont nombreuses et draconiennes. Et lorsque j'ai pris mes fonctions de responsable hôtelière au sein de l'Ehpad il y a quatre ans, j'ai réalisé que pour qu'elles soient correctement appliquées, il fallait que les agents en comprennent le sens,* retrace Virginie Hoedemaker. *Je me suis alors demandé comment intégrer ces normes, essentielles et obligatoires, sans que cela ne soit rébarbatif. Et j'ai pensé à un système de jeu puisque personnellement, je retiens plus facilement lorsque je m'amuse.* »

**Un jeu « cousu main » pour l'Ehpad**

Sa démarche est rapidement soutenue par Céline Duprez, Nathalie Ribeiro, infirmière hygiéniste, et Céline Moens, pharmacienne et responsable hygiène. « *Ce projet permettait d'aborder des sujets qui ne sont pas toujours simples de façon ludique,* estime cette dernière. *Quand on parle d'hygiène, c'est parfois lourd, on pense systématiquement à des règles et des contraintes. Le jeu rend tout ça plus accessible.* »
Restait cependant à trouver le jeu qui puisse répondre aux besoins de l'Ehpad… et Virginie Hoedemaker déniche le *Resto'Crobe,* créé à destination des écoles hôtelières et des écoles de cuisine. La petite équipe fait alors part de son idée de formation à la direction.
« *Cette volonté d'action a été très bien perçue, d'autant qu'elle arrivait dans un contexte particulier,* se souvient Franck Masurelle, directeur de l'établissement. *La veille de ma prise de fonction en 2016, nous avions en effet eu une inspection de la direction départementale de protection des populations, qui s'est soldée par un avis défavorable pour l'établissement concernant la traçabilité, les normes en cuisine… Nous avions donc travaillé sur ces aspects et avions besoin de ce genre d'initiative !* »
Le jeu est commandé puis testé : certaines questions ne se révèlent pas adaptées à l'établissement et d'autres manquent, alors les profes-

**« Quand on parle d'hygiène, c'est parfois lourd, on pense systématiquement à des règles et des contraintes. Le jeu rend tout ça plus accessible. »**

**Céline Moens,** responsable hygiène

**Page précédente**
Séance de formation à l'aide du jeu de société *Resto'Crobe.*

**Marina De Zorzi**
aide-soignante

**Franck Masurelle**
directeur de l'Ehpad

**Laetitia Péral**
responsable RH
**Céline Moens**
pharmacienne et responsable hygiène

**Virginie Hoedemaker**
responsable hôtelière

**Céline Duprez**
responsable de cuisine

sionnelles à l'origine du projet ajustent les cartes et creusent les sujets autour des erreurs les plus fréquemment observées à l'Ehpad.
En 2019, les sessions débutent et rassemblent tous les corps de métiers concernés de près ou de loin par la préparation et le service des repas aux résidents. Les équipes de cuisine et d'hôtellerie bien sûr, mais aussi les soignants. « *Certains services disposent d'hôtelières, qui sont obligatoirement formées aux normes HACCP tous les deux ans. Mais dans d'autres, ce sont les soignants qui prennent le relai des hôtelières,* explique Virginie Hoedemaker. *Or leur métier, c'est le soin et ils ne maîtrisent donc pas aussi bien les normes d'hygiène… alors qu'ils se doivent eux aussi de les appliquer.* »

**Apprendre en s'amusant**
Deux équipes pluridisciplinaires, de quatre personnes maximum chacune, se retrouvent autour du *Resto'Crobe* pour une formation de 2 heures, le temps de faire une ou deux parties. Celles-ci se déroulent ainsi : Virginie Hoedemaker pose une question en lien avec un domaine des normes HACCP. L'équipe peut choisir de répondre directement ou demander la proposition de choix multiples ; en cas de bonne réponse, elle marque ainsi deux points dans le premier cas et un point dans le second… l'objectif étant d'arriver sur la dernière case du plateau avant l'équipe adverse. Après chaque réponse, Céline Duprez apporte des compléments, questionne les pratiques des professionnels et discute avec eux. « *On a le droit de ne pas savoir, on a le droit de se tromper et c'est d'ailleurs ce qui est intéressant parce qu'alors on a l'explication,* précise la responsable de cuisine. *Et très vite, l'envie de bien répondre prend largement le dessus sur le côté amusant du jeu. On est vraiment dans la formation, mais les personnels s'en rendent moins compte !* » Le succès est tel que certains agents demandent d'eux-mêmes à suivre ou à refaire la formation. « *Ils nous expliquent qu'elle leur fait du bien, qu'ils se sentent mieux après une telle piqûre de rappel,* remarque Céline Duprez. *Chacun y apprend forcément quelque chose ou au moins se remémore les bonnes pratiques. Car souvent, c'est humain d'ailleurs, les erreurs s'installent avec le temps et il faut des rappels pour retrouver les bonnes habitudes.* »

**« Chacun apprend forcément quelque chose ou au moins se remémore les bonnes pratiques. Car souvent, les erreurs s'installent avec le temps et il faut des rappels pour retrouver les bonnes habitudes. »**

**Céline Duprez,** responsable de cuisine

**Déjà un tiers des personnels formé**
Au cours de la première année, 55 professionnels, soit un tiers des effectifs concernés par la restauration, ont déjà pu être formés. Puis la crise sanitaire est arrivée et le *Resto'Crobe* a dû temporairement être rangé au placard. Une seule session a eu lieu en 2021. Pour pallier ce manque, Virginie Hoedemaker a entre-temps

↑ La formation se déroule lors de séances collectives avec plusieurs joueurs / apprenants.

proposé une autre formation, de 45 minutes environ, qu'elle a nommée « l'office des horreurs ». Un jeu grandeur nature, au cours duquel elle cache 13 erreurs à ne pas commettre dans un office (lieu où est préparé le service des repas aux résidents). Les personnels ont alors 4 à 5 minutes pour les dénicher et chaque « horreur » trouvée donne lieu à une explication détaillée.

**Moins de dysfonctionnements et des félicitations**

Puis le *Resto'Crobe* a repris vie. « *Quand je suis arrivée aux ressources humaines l'année dernière, j'ai décidé de remettre cette formation en valeur*, expose Laetitia Péral, responsable des RH. *Elle a donc été inscrite au plan de formation de l'établissement et fonctionne très bien !* » Les nouveaux arrivants sont systématiquement inscrits et les volontaires de tous métiers peuvent également y participer. En 2022, six sessions ont déjà été programmées pour le premier semestre et d'autres suivront. « *L'objectif est de former le plus de personnes possibles, puis nous entrerons dans un cycle pour entretenir les connaissances, former les nouveaux arrivants, s'adapter au turn-over* », annonce Franck Masurelle.

Depuis 2019, les changements sur le terrain se voient, les erreurs sont beaucoup moins nombreuses chez les personnels formés. Marina De Zorzi, aide-soignante qui vient de participer à la formation, témoigne : « *Avec la formation, je me sens plus à jour sur les normes d'hygiène et, étant référente hôtelière depuis peu, je vais pouvoir en faire profiter mes collègues.* »

Cerise sur le gâteau : même les services vétérinaires ont félicité l'Ehpad pour les actions mises en place en matière d'hygiène. Une réussite qui incite les professionnelles à décliner le jeu pour d'autres formations. « *Nous réfléchissons à la création d'un jeu sur le même modèle pour la formation aux normes RABC[2] dans notre blanchisserie* », annonce Virginie Hoedemaker. La dynamique est lancée… faites vos jeux ! ■

**2.** *Risk Analysis Bio-contamination Control*, en français, « Analyse et contrôle des risques de biocontamination ».

↑
Les enseignements sont mis en pratique quotidiennement lors de la préparation des repas et du service.

## L'action en bref

**Objectifs**
Faire intégrer les normes HACCP à tous les agents impliqués de près ou de loin dans les repas des résidents.

**Public**
- Hôteliers.
- Aides-soignants.
- Infirmiers.
- Personnels de cuisine.
- Cadres de santé.
- Diététiciens.
- Et tous les professionnels intéressés par les normes HACCP.

**Programme**
- 2 heures de formation par session, soit une ou deux parties de *Resto'Crobe*.

- 8 sessions en 2019, 1 session en 2021, 6 sessions au premier semestre 2022.

**Prix Amélioration de la qualité des soins**
Hôpital Nord-Ouest, à Villefranche-sur-Saône (Auvergne-Rhône-Alpes)

# « Mauvais traitement à l'enfance : dépister et soigner »

Détecter les signes, parfois infimes, d'une enfance maltraitée. La tâche est ardue et la peur de se tromper un véritable frein. Alors l'hôpital Nord-Ouest a décidé de fournir un socle commun et des outils à tous les personnels de son pôle femmes-enfants. Le but ? Développer leurs compétences, favoriser leur coopération et au final, améliorer la prise en charge des jeunes patients. Le dispositif porte ses fruits : depuis deux ans, le regard des professionnels sur la protection de l'enfance a changé à l'hôpital.

# Prix Amélioration de la qualité des soins

## Maltraitance : mieux collaborer pour mieux prendre en charge

**L'hôpital Nord-Ouest en chiffres**

**5**
hôpitaux

**10**
Ehpad

**911**
lits de médecine, chirurgie et moyen séjour

**2 300**
lits et places

**2 200**
accouchements par an

**225 ETP**
non médicaux (dont des sages-femmes)

**40 ETP**
médicaux travaillant au sein du pôle femmes-enfants

**33 000 à 35 000**
passages aux urgences pédiatriques par an

**Page précédente**
Examen d'une jeune patiente.

« *Dans les pays développés, 1 enfant sur 10 est victime de maltraitance, qu'elle soit physique, psychologique ou sexuelle,* rappelle le Dr Laurence Langevin, pédiatre référente de la prise en charge des enfants victimes de violences à l'Hôpital Nord-Ouest (HNO), à Villefranche-sur-Saône. *Mais ces maltraitances sont largement sous-diagnostiquées. Parce que nous ne voulons pas, ou ne savons pas voir.* »
Pourtant, le personnel hospitalier ne souhaite que faire mieux. « *Il y a une vraie demande de la part des professionnels de santé qui font face à des enfants avec une suspicion ou des faits avérés de maltraitance,* souligne Christophe Hontang, cadre supérieur du pôle femmes-enfants de l'HNO. *Ils sont formés aux soins, à la gestion de la douleur, etc., mais l'enfance maltraitée est une problématique délicate, avec un positionnement qui n'est pas facile à trouver. À un moment, ils ont besoin d'apports théoriques.* » La solution : les former à la détection et à la prise en charge des maltraitances chez l'enfant. Dans le cadre d'un appel à projets de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes remporté en 2019, l'hôpital s'est alors fixé un triple objectif : définir la maltraitance, structurer les liens entre les acteurs et leur offrir le recul dont ils ont besoin dans le traitement des situations de maltraitance. Pour les atteindre, il s'est associé à l'organisme Formavenir Performances et a déployé un comité de pilotage, qui a défini une formation à son image : pluridisciplinaire.

**La pluridisciplinarité au cœur de la réussite**
Le comité est en effet composé de cadres de santé, d'infirmières, de médecins, d'assistantes sociales, etc., et la formation mise en place s'adresse elle aussi à l'ensemble des métiers (pédiatres ou obstétriciens, cadres de santé, sages-femmes, infirmières ou infirmières puéricultrices, aides-soignantes ou auxiliaires de puériculture, psychologue) et des services (néonatalité, maternité, urgences pédiatriques, pédiatrie, etc.) du pôle femmes-enfants. « *Notre idée est d'avoir un langage commun à l'ensemble du personnel autour de la protection de l'enfance,* explique Christophe Hontang. *Car entre les métiers et les services, les problématiques ne sont pas les mêmes et pouvoir les partager est aussi ce qui fait la force d'une action.* »
Séverine Desbois, coordinatrice de la formation continue à l'HNO, ajoute : « *Nous avons, en outre, développé une pédagogie innovante puisque nous avons impliqué les professionnels sur la partie construction afin qu'ils définissent les contenus, et sur l'animation avec les assistantes sociales qui copilotent la formation. Cela nous permet d'être au plus près des problématiques de nos personnels* ». Résultat : les différents métiers se retrouvent autour d'un même socle de connaissances… et se rapprochent. « *Ce temps de for-*

**« Cette formation pluridisciplinaire nous permet de recevoir le même contenu, de renforcer chacun dans ses missions et de connaître les enjeux des uns et des autres. »**

**Noémie Varichon,** assistante sociale

**Noémie Varichon**
assistante sociale

**Frédérique Simonnet**
cadre aux urgences pédiatriques

**Séverine Desbois**
coordinatrice de la formation continue

**Christophe Hontang**
cadre supérieur du pôle femmes-enfants

**Dr Laurence Langevin**
pédiatre référente de la prise en charge des enfants victimes de violences

*mation pluridisciplinaire nous permet de recevoir le même contenu, de renforcer chacun dans ses missions et de connaître les enjeux des uns et des autres,* insiste Noémie Varichon, assistante sociale. *Les soignants comprennent mieux nos missions et nos atouts et nous comprenons mieux les difficultés qu'ils peuvent avoir à assurer leurs missions de soin tout en jouant le rôle d'œil et d'oreille pour la protection de l'enfance.* »
Concrètement, les participants sont formés au cadre légal qui encadre la protection de l'enfance et à la détection des signes de maltraitance et des facteurs de risque. Mais ils échangent également entre eux et avec la formatrice, psychologue et juriste, autour de cas concrets. Chaque session rassemble quinze professionnels, pour deux jours de formation, puis une troisième journée, quelques mois plus tard. Une formule idéale pour permettre aux participants d'assimiler les informations, de les transférer sur le terrain et de pouvoir si besoin poser de nouvelles questions lors que la dernière journée. « *Avec ce système de suivi, nous rassurons encore les professionnels et nous avons un impact plus important* », estime Séverine Desbois.

**Plus d'outils, moins de culpabilité**

En parallèle, de nouveaux outils pratiques ont été mis en place pour les agents. L'infirmière d'accueil aux urgences pédiatriques dispose à présent, par exemple, d'une liste de questions spécifiques à se poser lorsqu'elle a un doute sur une éventuelle maltraitance à l'arrivée d'un enfant : est-ce que les blessures ou les symptômes sont en lien avec la pathologie que les parents présentent et l'âge de l'enfant ? Est-ce que le discours des parents et de l'enfant sont cohérents ? Est-ce qu'il y a un retard dans la prise en charge… ? « *Si elle répond oui à l'une de ces questions, elle appose un "tag" sur le dossier, qui identifie un risque psychosocial,* détaille Frédérique Simonnet, cadre aux urgences pédiatriques de l'HNO. *Celui-ci indiquera au médecin qu'il faut aller plus loin dans son questionnement lors de la consultation.* »
Des signes de maltraitance infimes non décelés auparavant le sont aujourd'hui. Et la peur de mal faire ainsi que la culpabilité sont domptées. « *La dénonciation basée sur une suspicion n'est pas une démarche simple pour un soignant,* poursuit Frédérique Simonnet. *Alors nous avons créé des cellules d'aide à la décision. Nous nous réunissons dans les 24 heures qui suivent la prise en charge, nous discutons de l'enfant et nous décidons collégialement de ce qu'il faut faire.* » Enfin, une supervision a été mise en place : une psychologue extérieure à l'hôpital vient une fois par mois pour reprendre avec les équipes les cas difficiles. Ces différents outils permettent d'évaluer la maltraitance et aident à objectiver le ressenti que les professionnels pouvaient

**« Aujourd'hui, les professionnels osent regarder la maltraitance, la questionner. Alors qu'avant ils ne le faisaient pas, par peur de se tromper. »**

**Christophe Hontang,** cadre supérieur du pôle femme-enfants

↑ Outre l'apport d'outils techniques, la formation a suscité des échanges et des partages de ressentis salutaires.

avoir. « *Aujourd'hui, ils osent regarder la maltraitance, osent la questionner,* se félicite Christophe Hontang. *Alors qu'avant, ils ne le faisaient pas par peur de se tromper.* »

**En faire un dispositif pérenne**

Une dizaine de sessions a déjà été organisée depuis 2019, ce qui a permis de former environ 150 personnes, dont 80 % du personnel des urgences pédiatriques, porte d'entrée principale des enfants victimes de maltraitance. « *Mais il y a encore de la demande !,* souligne Frédérique Simonnet. *Nous espérons donc atteindre 100 % et pouvoir continuer à former les nouveaux personnels au fur et à mesure de leur arrivée dans le service.* »

Les premières sessions ont été prises en charge financièrement par l'ARS et l'Anfh. Et en 2022, le plan de formation a pris le relais. « *Notre souhait est que le dispositif soit pérenne,* annonce Séverine Desbois. *Il y a forcément un turn-over dans nos équipes, or il faut assurer une qualité de prise en charge constante pour les enfants et les adolescents. Ce projet va donc continuer à vivre régulièrement pour qu'une grande partie des personnels soit formée.* »

Pour en suivre précisément les effets, le Dr Laurence Langevin espère le développement d'un outil informatique fiable afin d'établir de réelles statistiques sur la prise en charge des enfants maltraités. À l'heure actuelle, les médecins estiment que les 35 000 passages annuels aux urgences pédiatriques entraînent une trentaine de signalements et que le chiffre augmente depuis deux ans, grâce à la formation. « *Nous ne faisons pourtant pas beaucoup plus qu'avant… mais nous le faisons mieux et de manière plus sereine,* se réjouit Noémie Varichon. *La formation nous a donné l'envie de participer tous ensemble à la protection de l'enfance.* » Le Dr Laurence Langevin conclut : « *Nous avons moins peur de nous tromper et moins peur de prendre des décisions et la différence de qualité dans la prise en charge se voit de façon flagrante.* » Objectif atteint. ■

↑
L'hôpital dispose d'un secteur spécifique aménagé pour l'accueil des enfants.

## L'action en bref

**Objectifs**

→ Développer les compétences professionnelles sur la maltraitance.

→ Renforcer les liens entre les différentes structures prenant en charge des enfants et adolescents.

**Public**

Par session :

→ 2 médecins ;
→ 1 cadre de santé ;
→ 2 sages-femmes ;
→ 5 infirmières ;
→ 5 aides-soignantes ou auxiliaires de puériculture ;
→ 1 psychologue.

**Programme**

→ 2 jours de formation théorique.
→ 1 journée de suivi quelques mois plus tard.

# Paroles de lauréats
## Prix 2022

**« Ce prix représente une reconnaissance du pouvoir d'innovation des établissements et services médico-sociaux. Il concrétise un projet commun qui a mobilisé l'ensemble des acteurs du territoire pour répondre à la problématique de recrutement et de fidélisation des agents au sein des ESMS. C'est également une valorisation des carrières des ASH faisant-fonction AS avec une opportunité d'évolution professionnelle. »**

**Peggy Foret ,** directrice de l'Ehpad d'Argonne, administratrice du GCSMS Meuse

**« Ce prix est une belle reconnaissance de notre travail et nous sommes fières de l'avoir reçu. Il va nous permettre d'améliorer nos prestations de formation et d'acheter du matériel supplémentaire pour la simulation. »**

**Dr Bettina Borm Sfeir,** pédiatre
et **Julia Loubet,** puéricultrice au CH de Béziers

**« C'est une récompense pour l'engagement de l'équipe et de l'institution ! Ce prix vient mettre en lumière l'amélioration de l'efficience dans la prise en soins des enfants et adolescents témoins ou victimes de violences. »**

**Christophe Hontang,** cadre supérieur du pôle femmes-enfants à l'hôpital Nord-Ouest, à Villefranche-sur-Saône

**« Ce prix est pour nous une reconnaissance des capacités des soignants en psychiatrie à se mobiliser pour trouver des solutions adaptées à leurs problématiques de travail. Il valorise un travail mené depuis plusieurs années visant à améliorer la sécurité des patients accueillis dans l'établissement, tout en tenant compte des spécificités d'exercice inhérentes à la psychiatrie. »**

**Frédéric Bierent,**
cadre de santé à l'EPSM Sud-Bretagne

**« Recevoir ce prix est une grande satisfaction et la preuve que les Ehpad, amplement décriés actuellement, sont des lieux où le personnel a à cœur de répondre aux besoins des résidents en veillant, notamment, au respect des normes d'hygiène. La formation par le jeu fonctionne et va nous permettre de la faire connaître aux autres établissements. »**

**Franck Masurelle,**
directeur de l'Ehpad de Comines

# 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.
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.

### 5 catégories

→ Grand Prix Anfh.

→ Prix DPC Médical et paramédical.

→ Prix Métiers et compétences sociales et médico-sociales.

→ Prix Amélioration de la qualité des soins.

→ 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@anfh.fr
www.anfh.fr
@ANFH_