

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

### Personnel

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction des ressources humaines  
de système de santé

Bureau des ressources humaines hospitalières

*Direction générale de la cohésion sociale*

Sous-direction des professions sociales,  
de l'emploi et des territoires

Bureau de l'emploi et de la politique salariale  
(4 B)

**Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2018/175 du 16 juillet 2018 relative aux orientations retenues pour 2019 en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière**

NOR : SSAH1820055J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 13 juillet 2018. – Visa CNP 2018-64.

Visée par le SG-MCAS le 13 juillet 2018.

*Catégorie* : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

*Résumé* : axes prioritaires 2019 pour le développement des compétences des personnels des établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

*Mots clés* : égalité professionnelle femmes – hommes – violences sexistes et sexuelles au travail – management – territoire de santé – qualité de vie au travail – sécurité des établissements – psychotraumatisme – violences intrafamiliales infligées aux enfants – risque suicidaire – prévention – promotion de la santé – troubles du neurodéveloppement et du spectre de l'autisme – troubles cognitifs – maladies neurodégénératives – Lyme – antibiorésistance – environnement – droits de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune hospitalisé – protection juridique des majeurs – fin de vie – éthique.

*Références* :

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux ;

Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de santé ;

Arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018 ;

Arrêté du 23 avril 2018 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018;

Instruction n° DGOS/RH4/2014/238 du 28 juillet 2014 relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 89-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière;

Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2015/247 du 27 juillet 2015 relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière;

Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2015/247 du 29 juillet 2016 relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière;

Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2017/211 du 26 juin 2017 relative aux orientations retenues pour 2018 en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

**Annexe :**

Actions et axes prioritaires de formation nationale au titre de l'année 2019.

*La ministre des solidarités et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, directions de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale d'outre-mer) (pour exécution) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (pour mise en œuvre).*

La présente instruction a pour objet de diffuser aux établissements relevant de la fonction publique hospitalière les orientations en matière de développement des compétences de l'ensemble des personnels pour l'année 2019 (actions et axes de formation nationaux).

Les orientations de formation des professionnels de la FPH proposées dans la présente instruction s'inscrivent dans le contexte de la stratégie nationale de santé, de la stratégie de transformation du système de santé pour 2018-2022 et de la transformation de l'offre médico-sociale en faveur de personnes en situation de handicap.

La Stratégie nationale de santé 2018-2022 (SNS) met l'accent sur la promotion de la santé, incluant la prévention, sur la lutte contre les inégalités sociales et territoriales, sur la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charges et sur la place des usagers. Ces priorités sont fixées pour cinq années (2018-2022), avec un double objectif : donner de la cohérence à l'action collective et définir une vision partagée par l'ensemble des acteurs. Les cinq chantiers structurants de la stratégie de transformation de notre système de santé annoncés en février dernier par le Premier ministre et la ministre des solidarités et de la santé concernent la qualité et la pertinence des soins, le financement et les rémunérations, le numérique en santé, les ressources humaines et l'organisation territoriale.

Par ailleurs, la démarche « une réponse accompagnée pour tous », généralisée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, s'inscrit dans l'objectif du Gouvernement de faire évoluer les dispositifs d'accompagnement des personnes handicapées pour une société réellement plus inclusive, qui suppose l'adaptation de pratiques professionnelles.

En outre, il convient de souligner que la formation professionnelle des encadrants et des agents se situe dans un cadre inter-fonctions publiques, notamment dans le contexte de transformation de l'action publique.

Les orientations de formation nationales sont proposées aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, pour être promues dans le cadre de leurs plans annuels ou pluriannuels de développement des compétences. Les thématiques exposées concernent l'ensemble des professions et permettent de réunir autour d'un même sujet ou projet des personnels non médicaux et médicaux.

La présente instruction définit les actions de formation nationales (AFN) déployées pluriannuellement par l'Association nationale pour la formation des hospitaliers (ANFH) et liste les axes prioritaires de formation pour 2019. La commission de la formation professionnelle du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière a été consultée et a rendu son avis sur les actions retenues pour 2019.

Les actions qui relèvent des orientations nationales de développement professionnel continu fixées par l'arrêté du 8 décembre 2015<sup>1</sup> doivent être proposées aux hospitaliers par un organisme de DPC régulièrement enregistré auprès de l'agence nationale du DPC (ANDPC) et doivent obligatoirement figurer sur le site internet de l'agence. Pour rappel, ces actions font l'objet d'un contrôle de premier niveau par l'ANDPC et peuvent ensuite être contrôlées par des commissions scientifiques indépendantes.

Pour cette année, 5 nouvelles AFN et 13 nouveaux axes de formation sont proposés. Les AFN en cours et les axes de formation mentionnés dans les instructions antérieures en lien avec les principaux sujets d'actualité sont également réactualisés ou rappelés pour 2019.

## I. – LES ACTIONS DE FORMATION NATIONALES (AFN), DÉPLOYÉES PAR L'ANFH

Les AFN 2019 sont décrites dans les 5 premières fiches annexées à la présente instruction. Les actions nationales précisées dans les fiches 3 à 6 relèvent plus particulièrement des orientations de DPC.

1. L'accompagnement au développement d'un nouvel esprit de coopération territoriale en santé est un enjeu majeur pour des fonctions de pilotage tant il est admis que les postures managériales constituent des prérequis forts pour toute transformation des organisations et des pratiques. L'AFN 2019 « Acquérir de nouvelles compétences au service d'un exercice managérial territorialisé » a vocation à permettre de promouvoir ces nouveaux modes de management plus transversaux et collaboratifs (programmes, méthodes, à distance...) pour accompagner la transformation et faire émerger les innovations en équipe. Cette action s'inscrit en continuité du plan national d'accompagnement à la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire comportant notamment le dispositif de formation déployé en particulier à l'attention des professionnels des systèmes d'information, de l'information médicale, des achats et de la formation. Dans cette même dynamique, l'action nationale de formation initiée en 2018 « mettre en œuvre des organisations médicales et soignantes autour des filières du projet médical et du projet de soins partagés » poursuit son déploiement.

2. La fonction publique est appelée à s'engager sur le déploiement d'un plan de formation portant sur la prévention et la lutte contre toutes formes de violences à l'encontre des femmes. L'AFN « Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexistes et sexuelles au travail » s'appuie sur les préconisations de la circulaire du 9 mars 2018 relative à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes qui prévoit de développer une offre de formation sur la base d'un référentiel commun aux trois versants de la fonction publique. Cette action s'inscrit dans le cadre des démarches menées de façon plus générale par les établissements pour lutter contre toute discrimination.

3. La prise en charge psychologique des victimes de violences est un enjeu majeur de santé publique : les violences subies, quelle qu'en soit l'origine (violences familiales, sexuelles, catastrophes, attentats, violences dans le monde du travail...) ont de multiples conséquences sur la santé psychique et physique des individus. Elles sont à l'origine du développement de comportements à risques, de pathologies somatiques et de troubles psychiques regroupés sous le terme de psycho-traumatismes. L'AFN 2019 « Prise en charge du psychotraumatisme », qui revêt une dimension pluridisciplinaire, vise à former les professionnels à la prise en charge psychologique des victimes, qui doit intervenir le plus précocement possible. Elle identifie un niveau généraliste ainsi qu'un niveau d'expertise destiné aux professionnels de la santé mentale.

Cette action s'inscrit dans le plan interministériel en faveur de l'aide aux victimes, la feuille de route ministérielle « psychiatrie et santé mentale » et dans les plans de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux femmes (2017-2019) et les violences faites aux enfants (2017-2019). Cette AFN, qui cible la prise en charge psychologique des victimes, s'inscrit dans le prolongement de l'AFN 2015 réactualisée (fiche 6) « Savoir identifier les situations de violence conjugale et familiale lors de la prise en charge de patients dans les établissements de la FPH ».

---

<sup>1</sup> À noter qu'une nouvelle orientation a été ajoutée récemment concernant l'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé (arrêté du 23 avril 2018 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé).

4. La nouvelle stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND) 2018-2022 prend en compte l'ensemble du parcours de vie des personnes, de la petite enfance à l'âge adulte. Elle s'accompagne d'une forte mobilisation des acteurs associés et des principaux ministères concernés (solidarités et santé, éducation nationale, enseignement supérieur, recherche et innovation, travail, justice, sport, culture). L'AFN 2019 « Sensibiliser au repérage précoce des enfants avec troubles du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA) » correspond à l'engagement de la nouvelle stratégie nationale pour l'autisme au sein des TND de former les professionnels au repérage, au diagnostic et aux interventions précoces auprès des enfants présentant des signes de troubles du neuro-développement. Elle complète l'AFN « accompagner et prendre en charge des adultes avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) » initiée en 2018.

Porté dans le cadre de la politique interministérielle en faveur des personnes en situation de handicap et leur inclusion, le dispositif s'inscrit également dans la mesure définie par le comité interministériel du handicap (CIH) consistant à « développer, par des formations, les connaissances et les compétences relatives à la prise en charge du handicap de l'ensemble des professionnels sanitaires et médico-sociaux ». Il convient dans ce champ de rappeler les AFN 2016: « amélioration du parcours de soins des personnes handicapées en situation complexe dans le cadre de partenariats entre équipes sanitaires et médico-sociales » et « prise en charge et accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité sociale » en cours de déploiement.

5. L'AFN 2019 « Former les personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes aux troubles cognitifs, à la démence et aux prises en charge non médicamenteuses des troubles comportementaux » correspond à la demande d'une formation à destination des personnels des EHPAD pour, leur permettre de mieux appréhender les troubles comportementaux des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés ainsi que la diversité des interventions psycho-sociales existantes, et de limiter les ruptures de parcours des patients accueillis. À ce titre, la Haute Autorité de santé a publié en mai 2018 un « guide parcours de soins » sur les troubles neurocognitifs majeurs liés à la maladie d'Alzheimer. Cette action s'inscrit dans l'axe « développer une politique de repérage, de dépistage, et de prise en charge précoces des pathologies chroniques » de la SNS 2018-2022 et dans le Plan national maladies neuro-dégénératives (PNMD) 2014-2019. Sont rappelées dans ce cadre les formations nationales « Savoir prendre en charge un malade atteint de la maladie de parkinson en service non spécialisé en neurologie et en EHPAD » (AFN 2017) et « Améliorer la prise en charge de la douleur et de la souffrance dans les maladies neuro-dégénératives en établissement de santé et en EHPAD » (AFN 2018).

Par ailleurs et pour rappel, l'AFN 2018 « Déployer la qualité de vie au travail dans les établissements de la FPH » a vocation à développer une culture de la QVT et constitue une déclinaison de la stratégie nationale de santé. Le développement d'une culture de la gestion des risques et de la vigilance dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux est également en cours, avec le déploiement de l'AFN 2018 « Former des professionnels de santé en matière de vigilance, de prévention, de protection et de réaction dans le cadre de l'amélioration de la sécurité globale de l'établissement de santé (incivilités, violences, actes malveillants, accidents majeurs, menace terroriste et attentats) ».

## II. – DES AXES DE FORMATION, RECOMMANDÉS AUX ÉTABLISSEMENTS

Les axes de formation prioritaires pour 2019 sont décrits dans les 13 nouvelles fiches annexées à la présente instruction.

### 1. De nouveaux axes de formation sont prioritaires pour 2019:

Poursuivre le développement des ressources humaines (accompagnement à l'évolution des organisations). Ces axes de formation sont complémentaires aux actions nationales de formation citées précédemment et concernent:

- la lutte contre toute discrimination: « promouvoir et développer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les établissements de la fonction publique hospitalière » (fiche 7);
- le management: « développer de nouvelles démarches d'accompagnement managérial » (fiche 8);
- la mise en œuvre des GHT: « évaluer les impacts des approches territorialisées des parcours de santé sur la santé des populations » (fiche 9).

Développer une culture commune de la pertinence des soins et de la promotion de la santé, incluant la prévention. Ces axes invitent les établissements à :

- « mettre en place une démarche pluri professionnelle au service de l'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie » (fiche 10) : cet axe de formation s'adresse aux équipes médicales et non médicales et s'inscrit dans la continuité de l'AFN 2016 « amélioration de la pertinence des soins en équipe » ;
- « renforcer les compétences des professionnels de la fonction publique hospitalière en promotion de la santé » : cet axe vise à sensibiliser au concept de promotion de la santé et à apporter des connaissances, des savoir-faire et des outils dans le domaine des aptitudes individuelles des usagers et de leurs capacités à créer des environnements favorables à leur santé (fiche 11) ;
- « développer les compétences des équipes pluriprofessionnelles pour mieux informer et accompagner les patients atteints de borréliose de Lyme et des maladies transmissibles par les tiques », dans le cadre du renforcement de la prévention des maladies à transmission vectorielles (SNS 2018-2022) (fiche 12) ;
- « sensibiliser au dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes quand un enfant est en situation de danger » ; « prendre en charge en cas de mort inattendue du nourrisson » et « savoir identifier le syndrome du bébé secoué - traumatisme crânien non accidentel par secouement », pour harmoniser les prises en charge (fiches 13, 14, 15) ;
- déployer une « culture et une dynamique de bienveillance » (fiche 16).

Il apparaît nécessaire de mentionner d'autres axes de formation :

Développer une culture commune de l'accompagnement des personnes handicapées pour des parcours de vie plus inclusifs et sans rupture. Les établissements sont invités à proposer des actions permettant de :

- former et outiller l'ensemble des acteurs amenés à intervenir dans l'évaluation des besoins et l'accompagnement de la personne handicapée tout au long de son projet de vie ;
- développer des pratiques plus intégrées, vers plus de coordination entre les professionnels des différents secteurs qui concourent au projet de vie des personnes (sanitaire, médico-social, éducation nationale, habitat, emploi...) pour promouvoir des parcours coordonnés et mieux accompagnés ;
- moduler l'intensité de l'accompagnement dans le temps en fonction des besoins et attentes des personnes accompagnées et de leurs aidants.

Développer la télémédecine : il convient d'être vigilant sur l'entrée en vigueur prochaine des tarifs de télémédecine de la convention médicale (15 septembre 2018 pour la téléconsultation et février 2019 pour la télé-expertise) et sur l'intérêt de préparer un déploiement rapide et effectif de ces modalités de prise en charge des patients, outils essentiels dans l'organisation d'un meilleur accès aux soins. Il est donc demandé aux établissements de déployer les moyens et formations nécessaires à l'appropriation de ces nouveaux outils par des équipes pluri-professionnelles, tant dans les établissements de santé que dans les établissements médico-sociaux.

2. L'attention des établissements est également appelée sur certains axes de formation des années précédentes qu'il a paru nécessaire de réactualiser pour 2019. Les établissements sont donc invités à s'organiser dans des démarches de formation sur les thématiques suivantes :

- la « formation des professionnels de santé aux gestes et soins d'urgence et aux situations sanitaires exceptionnelles » (fiche 20), qui constitue un axe fort de l'actualisation du cadre de préparation aux situations sanitaires exceptionnelles (dispositif « ORSAN », organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) et un élément important dans le cadre du plan blanc et du guide de gestion de crise des établissements de santé ;
- le « Repérage précoce du risque suicidaire des personnes souffrant de troubles chez les personnes hospitalisées » (fiche 21) par les équipes pluri-professionnelles des structures sanitaires, sociales et médico-sociales ;
- l'accompagnement des évolutions législatives dans les domaines du don d'organe, de la greffe et de la fin de vie : « sensibiliser les acteurs de terrain (urgence, réanimation, unités neuro-vasculaires, neurochirurgie...) aux enjeux du don d'organe et de la greffe (plan greffe 2017-2021) » et « promouvoir une culture des soins palliatifs et les nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie » (fiches 22 et 24) ;
- l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins : « développer les connaissances théoriques et pratiques sur l'émergence et la diffusion de l'antibiorésistance et ses modalités de prévention » (fiche 23) ;



- l'impact de l'environnement sur la santé : « préserver la qualité sonore au sein des établissements de santé au bénéfice des patients et du personnel » et « développer les compétences des équipes pluriprofessionnelles au sein des établissements de santé sur la qualité de l'air (intérieur et extérieur) » (fiches 25 et 26).

3. Pour mémoire, les axes de formation retenus pour 2018 en matière de développement des compétences en lien avec la SNS 2018-2022 sont les suivants : « développer chez les professionnels de santé les compétences en matière de repérage et la démarche d'accompagnement et de prise en charge d'une personne qui présente une addiction » ; « développer la démarche d'accompagnement et de prise en charge d'une personne qui fume vers l'arrêt du tabac » ; « aborder la santé sexuelle : éducation et conseil » et « améliorer le repérage et la prise en charge des aidants » (cf. instruction du 26 juin 2017 susvisée). Il convient également de rappeler l'importance du sujet de la « prise en charge de la santé bucco-dentaire des personnes fragilisées ou dépendantes » (cf. instruction relative aux priorités retenues pour 2017, annexe 16).

4. Enfin, de nouveaux axes de formation autour de la protection des usagers, de leurs droits et de la réflexion éthique sont proposés pour 2019 (fiches 17, 18, 19 de la présente instruction) : « promouvoir les droits de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune hospitalisé » ; « améliorer la connaissance de la protection juridique des majeur » et « sensibiliser à la démarche de réflexion éthique dans les pratiques professionnelles en lien avec les espaces de réflexion éthique régionaux », dans le contexte de la révision des lois de bioéthique.

Il est recommandé, en fonction des missions et activités des établissements et de leur ancrage dans les territoires, de mettre en œuvre ces orientations au service du développement des compétences des professionnels.

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale de l'offre de soins,*  
C. COURRÈGES

*Le directeur général de la cohésion sociale,*  
J.-P. VINQUANT

*La secrétaire générale  
des ministères chargés des affaires sociales,*  
S. FOURCADE

ANNEXE

ACTIONS ET AXES PRIORITAIRES DE FORMATION NATIONALE 2019

I. – ACTIONS NATIONALES DE FORMATION (AFN)

**Actions nationales de formation 2019**

Acquérir de nouvelles compétences au service d'un exercice managérial territorialisé (AFN 2019)	Fiche 1
Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexistes et sexuelles au travail (AFN 2019)	Fiche 2
Prise en charge du psychotraumatisme (AFN 2019)	Fiche 3
Sensibiliser au repérage précoce des enfants avec troubles du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA) (AFN 2019)	Fiche 4
Former les personnels des EHPAD aux troubles cognitifs, à la démence et aux prises en charge non médicamenteuses des troubles comportementaux (AFN 2019)	Fiche 5

**Action de formation nationale réactualisée**

Savoir identifier les situations de violence conjugale et familiale lors de la prise en charge de patients dans les établissements de la FPH (fiche réactualisée à partir de l'AFN 2015)	Fiche 6
--	---------

II. – AXES PRIORITAIRES DE FORMATION

**Axes prioritaires de formation 2019 nouvellement présentés**

Promouvoir et développer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les établissements de la fonction publique hospitalière (FPH)	Fiche 7
Développer de nouvelles démarches d'accompagnement managérial	Fiche 8
Évaluer les impacts des approches territorialisées des parcours de santé sur la santé des populations	Fiche 9
Mettre en place une démarche pluri professionnelle au service de l'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie (Pertinence des soins)	Fiche 10
Renforcer les compétences des professionnels de la fonction publique hospitalière en promotion de la santé	Fiche 11
Développer les compétences des équipes pluriprofessionnelles pour mieux informer et accompagner les patients atteints de borréliose de Lyme et des maladies transmissibles par les tiques	Fiche 12
Sensibiliser au dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes quand un enfant est en situation de danger	Fiche 13
Prise en charge en cas de mort inattendue du nourrisson (moins de 2 ans)	Fiche 14
Savoir identifier le syndrome du bébé secoué - traumatisme crânien non accidentel par secouement	Fiche 15
Déployer une culture et une dynamique de bienveillance	Fiche 16
Promouvoir les Droits de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune hospitalisé	Fiche 17
Améliorer la connaissance de la protection juridique des majeurs	Fiche 18
Sensibiliser à la démarche de réflexion éthique dans les pratiques professionnelles en lien avec les espaces de réflexion éthique régionaux	Fiche 19

**Axes prioritaires de formation réactualisés et rappelés pour 2019**

Formation des professionnels de santé aux gestes et soins d'urgence et aux situations sanitaires exceptionnelles	Fiche 20
Repérage précoce du risque suicidaire des personnes souffrant de troubles chez les personnes hospitalisées	Fiche 21
Sensibiliser les acteurs de terrain (urgence, réanimation, neurochirurgie, UNV...) aux enjeux du don d'organe et de la greffe	Fiche 22
Développer les connaissances théoriques et pratiques sur l'émergence et la diffusion de l'antibiorésistance et ses modalités de prévention	Fiche 23
Promouvoir une culture des soins palliatifs et les nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie	Fiche 24
Préserver la qualité sonore au sein des établissements de santé au bénéfice des patients et du personnel	Fiche 25
Développer les compétences des équipes pluriprofessionnelles au sein des établissements de santé sur la qualité de l'air (intérieur et extérieur)	Fiche 26



FICHE 1 – AFN 2019

Intitulé	Acquérir de nouvelles compétences au service d'un exercice managérial territorialisé
Contexte	<p>Un des objectifs de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (LMSS) est de développer l'approche territoriale de la santé des populations. Un des outils phare de cette politique territoriale est la création des Groupements hospitaliers de territoire (GHT). Ces nouveaux maillages et organisations doivent permettre le passage à une logique de territoire et de service rendu.</p> <p>Les postures managériales constituent des prérequis forts pour toute transformation des organisations et pratiques.</p> <p>Le décloisonnement constitue un défi majeur pour notre système de santé, dans lequel il est possible d'imaginer un nouvel esprit de coopération territoriale en santé.</p> <p>Dans ce contexte, il apparaît important de développer et d'enrichir les compétences des équipes pluri-professionnelles en responsabilité managériale au sein du GHT, pour leur permettre de s'engager sur une responsabilité territoriale et donc plus transversale.</p> <p>Les directeurs, médecins, cadres et notamment les cadres de santé en situation de managers au sein d'un GHT doivent disposer des méthodes leur permettant d'impliquer et de soutenir leurs équipes, afin que celles-ci soient en capacité de s'adapter aux évolutions, de rechercher à atteindre le meilleur niveau de prestations, de concourir à ces mêmes transformations en proposant des organisations innovantes.</p>
Objectifs de la formation	<p>Soutenir les managers en santé engagés dans les recompositions de l'offre de soins.</p> <p>Promouvoir des modèles de « leadership » et de développements organisationnels décloisonnants auprès des managers en santé.</p> <p>=&gt; Promouvoir les conditions d'une transformation d'une fonction ressources humaines (RH) statique par établissement en une vision dynamique d'équipe par territoire.</p> <p>Accompagner la transformation managériale des équipes en position de responsabilité.</p> <p>Faire émerger les innovations managériales et organisationnelles au sein d'une communauté.</p>
Éléments du programme	<p>Modèles nouveaux de « leadership » ;</p> <p>Méthodes de management à un niveau territorial ;</p> <p>Management et distance ;</p> <p>Qualité de vie au travail (QVT) ;</p> <p>Innovation : comment créer les conditions propices à l'émergence d'organisations innovantes ?</p> <p>Éléments de méthode qui permettent un recentrage des actions de ces managers (les projets, programmes, méthodes) non pas en fonction de leurs propres organisations, mais en fonction des besoins des patients et du territoire.</p> <p>Partage d'expérience, apport d'expertise, phases d'expérimentation, construction partagée.</p>
Public	Directeurs, médecins, cadres et notamment les cadres de santé en situation de responsabilité managériale, notamment au sein d'un GHT (par exemple sur un pôle inter-établissement...).

FICHE 2 – AFN 2019

Intitulé	Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexistes et sexuelles au travail
Contexte	<p>Lors de son discours prononcé à l'Élysée le 25 novembre 2017, Journée mondiale de lutte contre les violences faites aux femmes, le président de la République a proclamé l'égalité femmes-hommes « grande cause du quinquennat » avec comme première priorité : « la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ». Concernant plus spécifiquement la fonction publique, le Président a déclaré que dès 2018, un module d'enseignement consacré à la prévention et à la lutte contre le sexisme, le harcèlement et les violences sexuelles, devra être dispensé dans le cadre des formations continues.</p> <p>Premier employeur de France, la fonction publique se doit d'être exemplaire en matière de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes.</p> <p>La vie professionnelle, et en l'occurrence au sein de la fonction publique hospitalière, est un espace qui n'échappe pas aux violences sexistes et sexuelles.</p> <p>En 2014, une enquête du Défenseur des droits a établi qu'en France 20% des femmes actives, soit 1 femme sur 5, indiquent avoir été confrontées à une situation de harcèlement sexuel au cours de leur vie professionnelle. 80% des femmes salariées considèrent que dans le travail, les femmes sont régulièrement confrontées à des attitudes sexistes.</p> <p>Selon l'enquête Virage de l'INED (Institut national d'études démographiques) : 128 000 femmes sont victimes de violences sexuelles sur leur lieu de travail chaque année. Les violences sexuelles seraient subies à 22% sur le lieu de travail.</p> <p>D'autre part ces études nous montrent un écart important entre les faits (harcèlement, agressions sexuelles, viols, etc) et les signalements auprès des encadrants supérieurs et de proximité et des responsables ressources humaines (RH). Il est donc essentiel aujourd'hui de former ces personnels à repérer, prendre en charge et orienter les femmes victimes de violences sexistes et sexuelles au travail.</p> <p>Au regard de ces éléments, il semble important qu'une action de formation sur ce thème, mise en œuvre à compter de 2019, puisse être proposée à l'ensemble des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, afin d'instaurer un meilleur repérage et une prise en charge adaptée des victimes de violences sexistes et sexuelles au travail.</p>
Objectifs de la formation	<p>Objectif principal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Former les personnels et en premier lieu les encadrants supérieurs et de proximité et les responsables RH de la fonction publique hospitalière aux violences sexistes et sexuelles sur le lieu de travail.</li> </ul> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître les principales données chiffrées relatives aux violences sexistes et sexuelles dans la vie professionnelle ;</li> <li>• Connaître et identifier les éléments nécessaires au repérage des victimes de violences ;</li> <li>• Connaître les obligations et les responsabilités de l'administration, les fondements juridiques et les principales infractions relatives aux violences sexistes et sexuelles et être sensibilisé au déroulement d'une plainte et au parcours judiciaire ;</li> <li>• Connaître le cycle de violences, le phénomène de l'emprise, du psychotraumatisme, des conséquences physiques, psychologiques et somatiques ;</li> <li>• Savoir appréhender et prendre en charge les victimes de violences.</li> </ul>

<p>Éléments du programme</p>	<p>Livret d'accompagnement du court-métrage (en cours de réalisation) sur les violences sexistes et sexuelles au travail:</p> <p>L'état de la réglementation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- obligation de formation des agents de la fonction publique (décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007);</li> <li>- panorama des dispositions pénales sur les violences sexistes et sexuelles (articles 222-22 etc. harcèlement, agressions, viols etc.);</li> <li>- dispositions du statut général de la fonction publique: articles 6 bis, 6 ter A et 6 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, qui précisent l'interdiction de discrimination et de violences discriminatoires parmi les personnels de la fonction publique, ainsi que l'obligation à la protection des agents.</li> </ul> <p>Un éclairage sur les violences sexistes et sexuelles pour mieux les comprendre et les repérer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contexte des violences sexistes et sexuelles aujourd'hui en France, grâce notamment à des études telles que: l'enquête dirigée par le Défenseur des droits en 2014, une enquête « Contexte de la sexualité en France » en 2006 et l'enquête VIRAGE de l'INED principalement;</li> <li>- les mécanismes du sexisme et des violences;</li> <li>- les stratégies développées par l'agresseur pour exercer sa domination, son emprise sur la victime (déstabilisation, violences, minimisation et représailles) et par ailleurs s'assurer de son impunité;</li> <li>- les impacts des stratégies sur les victimes (impacts physiques et psychologiques qui modifient son comportement et influent sur la qualité de son travail);</li> <li>- les conséquences psycho-traumatiques des violences sur les victimes.</li> </ul> <p>L'action des encadrants supérieurs et de proximité, des responsables ressources humaines (RH) et des témoins:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- comment repérer? Grâce à la présentation de signaux d'alarmes, et l'incitation à questionner les personnes pouvant être victimes de violences;</li> <li>- comment prendre en charge une victime de violences? En effet les violences sexistes et sexuelles sont des violences spécifiques et demandent une prise en charge adaptée;</li> <li>- les procédures de prise en charge d'une victime, avec une évaluation du danger, la constitution d'un dossier grâce à l'entretien des parties concernées, la procédure disciplinaire et les mesures conservatoires à l'encontre de l'auteur présumé;</li> <li>- l'orientation des victimes au travers d'un réseau professionnel de partenaires;</li> <li>- les réactions à adopter lorsque l'on est témoin de ces violences (qui peuvent faciliter les procédures engagées par la victime), la bienveillance envers la victime, la conservation de preuves etc.</li> <li>- la déclaration à l'ONVS (observatoire national des violences en milieu de santé) afin que le ministère ait une connaissance précise et exhaustive des faits.</li> </ul> <p>La présentation d'outils: infographie, affiche, guides, par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le guide de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement dans la fonction publique de la DGAFP (2017);</li> <li>- infographie sur les agissements sexistes, harcèlement et violences sexuelles au travail.</li> </ul>
<p>Public</p>	<p>La formation s'adresse à l'ensemble des personnels et notamment aux encadrants supérieurs et de proximité et aux responsables RH des établissements de la fonction publique hospitalière (sanitaires, sociaux et médico-sociaux).</p>

FICHE 3 – AFN 2019

FICHE 3 – AFN 2019	
Intitulé	Prise en charge du psychotraumatisme
Contexte	<p>Les violences subies, quelle qu'en soit l'origine (violences familiales, sexuelles, catastrophes, attentats, violences dans le monde du travail...) ont de multiples conséquences, aujourd'hui largement reconnues, sur la santé psychique et physique des individus; elles sont à l'origine du développement de comportements à risques, d'échec scolaire, de pathologies somatiques, de suicides... Les troubles qu'elles engendrent, regroupés sous le terme de psychotraumatisme, présentent un caractère systémique qui impose une approche de santé globale ne dissociant pas artificiellement prise en charge psychologique et prise en charge somatique.</p> <p>La prise en charge la plus précoce possible des victimes de violences constitue un enjeu majeur de santé publique.</p> <p>Cette prise en charge doit mobiliser des professionnels formés et comporter une dimension pluridisciplinaire. Or, l'offre de prise en charge du psychotraumatisme, tout comme la formation des professionnels de santé mentale aux spécificités de cette prise en charge, sont aujourd'hui insuffisants, alors que la demande de soins se multiplie pour des publics toujours plus importants (victimes de violences familiales ou sexuelles, d'attentats, de traumatismes liés à la migration...).</p> <p>Dans ce cadre, le Président de la République a annoncé le 25 novembre 2017 une première création à titre pilote de 10 unités spécialisées dans la prise en charge globale du psychotraumatisme.</p>
Objectifs de la formation	<p>Permettre aux professionnels d'intervenir auprès des personnes souffrant de psychotraumatismes, par une formation au repérage, à l'évaluation, au traitement et à la prise en charge pluridisciplinaire du psychotraumatisme.</p> <p>Accompagner en termes de formation la mise en œuvre de la mesure présidentielle et, plus largement, la demande croissante de prise en charge du psychotraumatisme.</p>
Éléments du programme	<p>Le programme devra intégrer les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– concepts théoriques sur la victimologie et le psychotraumatisme : épidémiologie, diagnostic, facteurs prédictifs, facteurs de maintien, évolution et impacts, la recherche sur le psychotraumatisme ;</li> <li>– le repérage et l'évaluation du psychotraumatisme ;</li> <li>– le traitement du psychotraumatisme (thérapies médicamenteuses, psychothérapie, éducation thérapeutique...);</li> <li>– la prise en charge en réseau des personnes souffrant d'un psychotraumatisme (aspects sociaux, judiciaires...).</li> </ul>
Public	<p>La construction de la formation sera adaptée selon les publics, avec un module généraliste destiné à l'ensemble des professionnels des établissements et un module supplémentaire permettant d'apporter un niveau d'expertise renforcé aux professionnels de la santé mentale.</p> <p>La formation s'adresse à l'ensemble des personnels des établissements de la FPH.</p> <p>Les infirmiers diplômés d'État, les cadres de santé et les psychologues exerçant en psychiatrie et en pédopsychiatrie sont plus particulièrement concernés.</p> <p>Cette formation pourra également intéresser les professionnels exerçant au service d'accueil et de traitement des urgences (SAU), en médecine légale, en pédiatrie et en gynécologie-obstétrique.</p>

FICHE 4 – AFN 2019	
Intitulé	Sensibiliser au repérage précoce des enfants avec troubles du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA)
Contexte	<p>La Haute Autorité de santé a estimé, sur la base des études internationales, qu'un nouveau-né sur 150 serait concerné par des troubles du spectre de l'autisme (TSA). En 2016, la prévalence serait estimée à 1 pour 100. Le repérage précoce des enfants avec troubles du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme et la formation des professionnels est une priorité de la politique nationale de santé, en témoigne la nouvelle stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND) 2018-2022. Cette formation permettra :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– le suivi de la mise en œuvre du 3<sup>e</sup> Plan autisme (2013-2017): l'axe 1 (diagnostiquer et intervenir précocement) et l'axe 5 (former l'ensemble des acteurs);</li> <li>– la mise en œuvre de la nouvelle stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND): qui prévoit des actions spécifiques concernant la formation des professionnels, le repérage, le diagnostic et les interventions précoces auprès des enfants présentant des signes de troubles du neuro développement.</li> </ul>
Objectifs de la formation	<p>La Haute Autorité de santé et l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, ont souligné que les interventions personnalisées, globales et coordonnées, sont d'autant plus efficaces qu'elles sont mises en œuvre précocement. Le repérage précoce des enfants ayant des troubles du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA) dès 18 mois et leur accompagnement avec une approche éducative, comportementale et développementale permet à terme de faciliter leur parcours de vie. Il est donc essentiel pour les professionnels chargés d'intervenir auprès de très jeunes enfants de s'approprier cet enjeu.</p> <p>Les enjeux pour les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sensibiliser les professionnels prenant en charge les enfants à l'importance au repérage précoce des troubles du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA);</li> <li>– développer les connaissances et compétences des intervenants auprès des enfants;</li> <li>– savoir orienter: connaître les lieux ressources de diagnostic et d'interventions précoces dès 18 mois.</li> </ul> <p>Les enjeux pour les enfants avec TSA et leurs familles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– orienter le plus précocement possible vers les lieux ressources;</li> <li>– faciliter à terme le parcours de vie des enfants et l'accompagnement de leurs familles dans l'appréhension des troubles et la définition d'un projet de vie adapté à l'enfant.</li> </ul>
Éléments du programme	<p>L'appropriation par les professionnels de l'enjeu du repérage précoce, du diagnostic et de l'orientation le plus en amont possible vers les lieux ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– comment mieux repérer et comprendre les troubles précoces du neuro développement dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA)? Quelles orientations proposer (notamment pour obtenir un diagnostic)? Quel accompagnement pour les familles: place de la famille? Comment mieux élaborer le projet de vie adapté à l'enfant en concertation avec la famille?</li> <li>– comment assurer l'organisation optimale des interventions et du parcours de l'enfant?</li> </ul>
Public	La formation s'adresse en priorité aux personnels des établissements et services médico-sociaux accueillant des enfants et aux personnels des établissements de santé.

FICHE 5 – AFN 2019

Intitulé	Former les personnels des EHPAD aux troubles cognitifs, à la démence et aux prises en charge non médicamenteuses des troubles comportementaux
Contexte	<p>La HAS a publié en mai 2018 « un guide parcours de soins » sur les troubles neurocognitifs liés à la maladie d'Alzheimer. Le guide souligne que les traitements non médicamenteux et la prise en charge psycho-comportementale constituent des traitements de première intention des troubles chroniques du comportement liés à la maladie et détaille les prises en charge adaptées de ces troubles.</p> <p>Selon une enquête menée en 2014, 94% des établissements d'hébergement accueillant des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou assimilée déclarent mettre en œuvre des interventions ciblées sur les troubles psycho-comportementaux (agitation, agressivité, symptômes psychotiques...), pointant ainsi l'importance de ces interventions dans l'accompagnement et dans la diminution des troubles du comportement (TC).</p> <p>Un grand nombre de ces interventions sont menées par des professionnels rarement formés à les mettre en œuvre, comme l'indique également la HAS, renforçant ainsi le questionnement sur le bien-fondé de celles-ci et par conséquent leur efficacité dans des conditions qui ne sont pas toujours favorables à leur implémentation.</p> <p>Une formation sur ce thème permettrait d'éviter d'avoir recours à des psychotropes comme première réponse. Au niveau international, l'efficacité de certaines des interventions psychosociales est reconnue cliniquement depuis plusieurs années et a fait l'objet de plusieurs recommandations concernant leur utilisation auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (par ex., NICE-SCIE au Royaume-Uni). En Europe du Nord, leur implémentation par des psychologues ou des thérapeutes spécialisés et formés est plus répandue qu'en France.</p>
Objectifs de la formation	<p>Permettre aux personnels des EHPAD de mieux appréhender les troubles comportementaux afin de limiter le recours inapproprié aux services d'urgences (l'hospitalisation aux urgences s'avérant délétère pour la plupart de ces malades), et plus généralement les ruptures de parcours qu'il entraîne;</p> <p>Permettre aux EHPAD de mieux jouer leur rôle dans l'accueil des personnes atteintes de MAA (maladie d'Alzheimer et apparentées) (cf. les études de la Fondation Médéric Alzheimer faisant apparaître la fréquence des refus d'admission de personnes susceptibles de développer des TC);</p> <p>Permettre aux personnels des EHPAD de mieux comprendre les TC, de mieux les appréhender et limiter la souffrance au travail liée à une mauvaise compréhension de ces troubles et au sentiment d'impuissance qu'ils entraînent;</p> <p>Améliorer le fonctionnement global de la filière de prise en charge des personnes atteintes de MAA en permettant aux UCC (Unité Cognitive Comportementale) de ré-adresser les patients dans leur lieu de vie (EHPAD) dans un délai raisonnable;</p> <p>Donner aux personnels des EHPAD une connaissance des différentes thérapies non médicamenteuses leur permettant d'identifier dans quelles situations elles peuvent être utiles et les acteurs à solliciter.</p>
Éléments du programme	<p>Compréhension des troubles du comportement dans le cas de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées;</p> <p>Attitudes de communication adaptées;</p> <p>Attitudes de soins adaptées;</p> <p>Les grandes catégories d'interventions psychosociales, leurs objectifs leurs finalités, leurs limites:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- intervention à visée thérapeutique et relationnelle;</li> <li>- intervention à visée ré-éducative;</li> <li>- intervention à visée environnementale;</li> <li>- intervention à visée de soin et de bien-être;</li> <li>- intervention à visée ludique et culturelle.</li> </ul> <p>Cadre éthique et déontologique des interventions psychosociales: personnalisation, consentement et adhésion...</p>
Public	La formation s'adresse aux personnels des EHPAD et aux encadrants.



FICHE 6 – AXE DE FORMATION – (FICHE RÉACTUALISÉE À PARTIR DE L'AFN 2015)

Intitulé	Savoir identifier les situations de violence conjugale et familiale lors de la prise en charge de patients dans les établissements de la FPH
Contexte	<p>Dans le cadre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2017-2019, il est important de rappeler la nécessité de former les personnels des secteurs accueillant des enfants à la prévention, à la détection et à la prise en charge des cas de violences intrafamiliales infligées aux enfants. Cette action, initiée dans le cadre du plan de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes (2014-2016) qui prévoyait un renforcement de l'organisation de l'action publique et la mobilisation de la société face à ces violences, s'inscrit dans la stratégie nationale de santé 2018-2022.</p> <p>Chaque année en moyenne 225 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont victimes de violences conjugales dans ses formes les plus graves (violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint ou ex-conjoint). En 2016, 123 femmes et 34 hommes ont été tué-e-s par leur conjoint ou ex-conjoint. 25 enfants mineur-e-s ont été tués dans le cadre de violences au sein du couple. Par ailleurs, l'exploitation de l'enquête cadre de vie et sécurité (CVS) a montré qu'entre 2010 et 2015, en moyenne chaque année, 1 % des enfants âgés de moins de 18 ans vivait dans un ménage où une femme a été victime de violences conjugales l'année précédant l'enquête, soit près de 143 000 enfants, dont 42 % ont moins de 6 ans.</p> <p>Des travaux ont détaillé les conséquences diverses pour l'enfant de l'exposition à la violence entre leurs parents, tels que des troubles post-traumatiques, l'apprentissage de modèles psycho-sociaux violents... Or, les situations de violence conjugale et/ou familiale ne sont pas fréquemment signalées ou déclarées par les victimes elles-mêmes : On estime que parmi les femmes victimes de violences physiques et/ou sexuelles au sein du couple, près de 3 sur dix se sont rendues au commissariat ou à la gendarmerie, 19 % ont déposé plainte et 8 % ont déposé une main-courante. Mais c'est d'abord vers les professionnels de santé que se tournent les victimes (plus des deux-tiers des victimes habitent toujours avec leur partenaire violent au moment de l'enquête. Parmi ces dernières, 24 % ont vu un médecin – enquête CVS2010-2017).</p> <p>Dans ce contexte, les professionnels des établissements de santé ou des structures sociales de la FPH peuvent avoir un rôle important dans le repérage, l'accompagnement, le signalement et la protection de ces victimes. Une formation spécifique des professionnels de la FPH peut donc contribuer aux objectifs définis par le Gouvernement tant pour les adultes victimes de violence que pour l'enfance en danger.</p>
Objectifs de la formation	<p>Acquérir les connaissances juridiques nécessaires à la protection des personnes, adultes et enfants victimes de violence ;</p> <p>Acquérir les connaissances de base sur le mécanisme des violences conjugales et familiales, sur l'emprise et les symptômes consécutifs aux traumatismes ;</p> <p>Repérer les signes et les comportements permettant de suspecter l'existence de violences sur des femmes, hommes et/ou des enfants ;</p> <p>Connaître les conditions propices, outils et pratiques professionnelles facilitant l'expression des victimes et développer sa capacité à aborder avec bienveillance et efficacité les situations délicates ;</p> <p>Développer une compétence d'équipe dans la prise en charge des victimes de violence pour élaborer un dispositif de repérage et de prise en charge performant au sein de la structure d'activité, puis d'aide à l'orientation et à l'accompagnement des victimes ;</p> <p>Identifier les partenaires extérieurs nécessaires à la prise en charge.</p>

<p>Éléments du programme</p>	<p>I. – L'action publique et la réglementation dans le domaine de la protection des adultes, femmes et hommes, ainsi que des enfants victimes de violence  Aspects épidémiologiques des violences faites aux femmes et des violences conjugales  L'implication des institutions internationales et européennes dans la lutte contre les violences conjugales et familiales  L'action publique en France : 5<sup>e</sup> plan triennal de lutte contre les violences faites aux femmes, complété des annonces du Président de la République du 25 novembre 2017 ; rôle de la mission interministérielle de protection des femmes contre les violences et de lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) ; rôle de l'observatoire national de l'enfance en danger  État de la législation et de la réglementation : responsabilité civile et pénale des différents acteurs ; dispositions législatives et réglementaires concernant la protection des victimes de violence  Connaissance des démarches et des procédures adaptées à la mise en sécurité des victimes de violence au sein du couple et de la famille.</p> <p>II. – L'identification des victimes de violence et les techniques à utiliser pour favoriser l'expression des victimes  La problématique des violences conjugales et familiales : la violence au sein du couple et de la famille, contexte, mécanisme, l'emprise.  L'identification et la reconnaissance du traumatisme et de l'état de stress post-traumatique.  Les répercussions sur la victime des stratégies de l'agresseur et le phénomène de l'emprise, les comportements de repli ou de déni de la part des victimes.</p> <p>Le repérage des situations de violence chez les adultes, hommes et femmes :  – les conséquences physiques, psychologiques et somatiques des violences sur les victimes ;  – les éléments de connaissance sur la psychologie des victimes de violences conjugales et les conséquences psycho-traumatiques ;  – le repérage du vécu des victimes ;  – les conditions de mise en confiance ;  – les techniques d'entretien : le langage, le schéma de conduite d'entretien, l'écoute active et la relation d'aide ;  – la méthode à adopter dans l'identification de situations de violence : compréhension du positionnement de la victime et de ses freins ; le développement de l'acuité à observer et à écouter ces victimes tout en respectant leur mode de fonctionnement.</p> <p>Le repérage des situations de violence chez les enfants (enfants-témoins exposés aux violences conjugales, enfants directement victimes des violences d'un parent ou des parents).  – l'impact des violences au sein du couple sur les enfants ;  – le repérage des signes de souffrance de l'enfant ; le trouble de stress-post-traumatique spécifique aux enfants ;  – le repérage des signes de type résilience ;  – les conditions propices pour que l'enfant s'exprime : choix du lieu, mise en confiance, ouverture, bienveillance ;  – les outils ou supports qui facilitent l'expression de l'enfant ;  – la méthodologie de l'entretien : la technique de l'écoute, les reformulations, les questions ouvertes ou fermées ;  – la part de secret et les mécanismes de défense mis en place par l'enfant à la suite du traumatisme.</p> <p>III. – La chaîne de prise en charge des victimes de violence et le développement d'une compétence d'équipe dans l'établissement  Le rôle des différents professionnels de l'établissement dans le repérage, le signalement et la prise en charge des victimes de violence : infirmière ou autre personnel de soins, médecin, psychologue, assistante sociale, encadrement ;  Le partage du savoir et du savoir-faire entre professionnels concernés au sein du service ou de l'établissement permettant le développement de compétences partagées et l'établissement d'un dispositif efficace de repérage et d'accompagnement des situations de violence.  La mise en place d'un réseau interne l'établissement et l'identification d'un réseau partenarial externe pour l'accompagnement et la prise en charge médico-psychologique, sociale et juridique.</p>
<p>Public</p>	<p>Professionnels soignants, paramédicaux et médicaux, notamment des services d'urgence, unités médico-judiciaires, de gynécologie-obstétrique, des unités d'interruption volontaire de grossesse (IVG), des services de pédiatrie et de prise en charge des adolescents, des services de chirurgie orthopédique dans les établissements de santé.  Professionnels des structures sociales d'accueil des femmes et des enfants (Centres d'hébergements et de réinsertion sociale (CHRS), foyers d'hébergements...)  Travailleurs sociaux des établissements de santé et des établissements sociaux et psychologues de ces différentes structures.  La participation à cette formation de plusieurs agents d'une même équipe ou service serait favorable au développement des compétences d'équipe dans le repérage des victimes de violence.</p>

*Observations complémentaires*

S'agissant des situations de violence chez les enfants, il est important de prendre en compte non seulement de nouveau-né ou l'enfant hospitalisé, mais également la fratrie.

FICHE 7 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Promouvoir et développer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les établissements de la fonction publique hospitalière (FPH)
Contexte	<p>Lors de son discours prononcé à l'Élysée le 25 novembre 2017, Journée mondiale de lutte contre les violences faites aux femmes, le président Emmanuel Macron a proclamé l'égalité femmes-hommes « grande cause du quinquennat » et a détaillé ses trois priorités pour les cinq prochaines années, parmi lesquelles l'éducation et le combat culturel en faveur de l'égalité, un meilleur accompagnement des victimes et un renforcement de l'arsenal répressif.</p> <p>Premier employeur de France, la fonction publique se doit d'être exemplaire en matière d'égalité. La promotion de l'égalité, de la diversité et la prévention des discriminations découlent du principe d'égal accès aux emplois publics, principe fondamental de la fonction publique qui doit recruter des femmes et des hommes selon « leurs capacités et sans autre distinction que celles de leurs vertus et de leurs talents », conformément à l'article 6 de la Déclaration des droits de l'Homme et du Citoyen du 26 août 1789.</p> <p>Bien que l'égalité de droits et de statut soit garantie par la loi, des inégalités de fait subsistent entre les femmes et les hommes, tant dans les carrières, le déroulement des parcours professionnels et les promotions, qu'en matière de rémunérations et de pensions. Au sein de la fonction publique hospitalière (FPH), l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes n'est pas toujours suffisamment garantie. Les employeurs publics ont souhaité renforcer leur politique d'égalité entre les femmes et les hommes en signant, le 8 mars 2013, un accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives des trois versants de la fonction publique. Une des conditions de mise en œuvre de cet accord réside dans sa déclinaison et son application locales, ainsi que dans l'implication de tous les agents de la fonction publique.</p> <p>À cet égard, une obligation de représentation équilibrée des femmes et des hommes au sein des listes concernant les élections professionnelles qui permettront de renouveler les instances représentatives du personnel dans la Fonction publique hospitalière a été introduite dans la réglementation (décret n° 2017-1201 du 27 juillet 2017 relatif à la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique).</p> <p>Au regard de ces éléments, il semble important qu'une action de formation sur ce thème, mise en œuvre à compter de 2019, puisse être proposée à l'ensemble des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, afin d'instaurer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la FPH.</p>
Objectifs de la formation	<p>Promouvoir une culture partagée en faveur de l'égalité professionnelle au sein des services ;</p> <p>Connaître les principales données chiffrées relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique, et notamment les chiffres concernant la FPH ;</p> <p>Identifier les différents champs d'intervention de la politique d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique, et notamment dans la FPH : la prévention des discriminations liées au sexe, la nomination de femmes dans l'encadrement supérieur, la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique, les sanctions encourues en cas de non-respect de certaines obligations légales en matière de discriminations et de harcèlement moral et sexuel, etc. ;</p> <p>Connaître les fondements juridiques, ainsi que les outils et actions de la politique mise en œuvre dans la fonction publique ;</p> <p>Connaître les dispositifs existants en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes existants dans l'établissement et favoriser l'émergence de nouveaux dispositifs et actions.</p>

<p>Éléments du programme</p>	<p>Un état de la réglementation, avec notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– une présentation des grands enjeux et des objectifs poursuivis par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique, la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique (mise en œuvre sur ce point par le décret n° 2012-601 du 30 avril 2012 relatif aux modalités de nominations équilibrées dans l'encadrement supérieur de la fonction publique), la loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires, la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes, la note d'information du 6 juin 2017 relative aux droits des agents en situation de parentalité, le décret n° 2017-1201 du 27 juillet 2017 relatif à la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique ;</li> <li>– un panorama des sanctions encourues en cas de non-respect de certaines obligations légales en matière de discriminations et de harcèlement moral et sexuel ;</li> <li>– une présentation du protocole d'accord du 8 mars 2013 relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique, sa déclinaison locale et les outils afférents :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– la circulaire d'application du 8 juillet 2013 (NOR : RDFF1315966C) ;</li> <li>– la charte pour la promotion de l'égalité et la lutte contre les discriminations dans la fonction publique ;</li> <li>– les rapports de situation comparée, relatifs à l'égalité professionnelle intégrés dans les bilans sociaux, la circulaire n° SE1 2014-1 du 4 mars 2014 relative à la lutte contre le harcèlement dans la fonction publique ;</li> <li>– la circulaire du 22 décembre 2016 relative à la politique d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique ;</li> <li>– le rapport annuel sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique ;</li> <li>– le rapport de la mission Descamps-Crosnier « La force de l'égalité » relatif aux inégalités de rémunération et de parcours professionnels entre femmes et hommes dans la fonction publique, etc.</li> </ul> </li> </ul> <p>Une information sur l'actualité de la politique d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes : le Tour de France de l'égalité lancé le 4 octobre 2017 par le Premier ministre et la secrétaire d'État chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes, la concertation relative à l'égalité professionnelle dans la fonction publique lancée en 2018, le 5<sup>e</sup> plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2017-2019. La sensibilisation au respect des règles de parité dans les instances de dialogue social, les jurys de concours et les comités de sélection.</p> <p>La sensibilisation à la labellisation Égalité et à la double labellisation Égalité/Diversité : avantages du label, exemples d'organismes labellisés, mode d'emploi vers la labellisation.</p> <p>La présentation d'outils : guides, quiz, exemples de stéréotypes de genre dans le monde professionnel, jeux de rôle, chartes du temps, etc. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– le kit contre le sexisme (2016) publié par le Conseil supérieur de l'égalité professionnelle ;</li> <li>– le guide de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement dans la fonction publique de la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) (2017) ainsi que les fiches réflexes sur la conduite à tenir dans les situations de violences en établissements publics, sanitaire et médico-social rédigées par l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) ;</li> <li>– le guide des congés familiaux et du temps partiel dans la fonction publique réalisé par la DGAFP (2017) ;</li> <li>– une présentation des actions et des dispositifs existants dans l'établissement en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et le recueil d'idées des participants pour favoriser l'émergence/la poursuite d'une réelle politique d'égalité professionnelle au sein de la structure.</li> </ul>
<p>Public</p>	<p>L'action s'adresse à l'ensemble des agents des établissements de la fonction publique hospitalière (sanitaires, sociaux et médico-sociaux).</p>

FICHE 8 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Développer de nouvelles démarches d'accompagnement managérial
Contexte	<p>Le secteur de la santé évolue continuellement pour s'adapter aux nouveaux besoins des patients et aux progrès médicaux. Il est confronté aux défis que représentent l'augmentation de l'espérance de vie et la hausse des maladies chroniques. Ces évolutions ont un impact sur les conditions de travail et doivent être accompagnées pour améliorer le quotidien des professionnels et renforcer ainsi la qualité de la prise en charge des patients</p> <p>Dans cet environnement, les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux doivent organiser et répartir les ressources humaines et matérielles pour répondre de façon optimale aux besoins de santé de la population, mais aussi pour garantir de bonnes conditions de travail à leurs agents. Aussi, de nouveaux modèles de management, d'accompagnement professionnel et d'accompagnement du changement doivent émerger, pour venir en support des individus et des collectifs au plus proche du terrain de façon à développer une approche participative dans l'accompagnement des changements des organisations.</p> <p>C'est dans cette logique que la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail (SN-QVT) a été lancée le 5 décembre 2016 avec comme engagement n° 9 de « mieux accompagner les cadres et leurs activités de management ». Cet engagement a pour objet de tirer profit de l'expérience des cadres expérimentés et des nouvelles approches managériales pour accompagner les cadres dans l'exercice de leurs responsabilités.</p>
Objectifs de la formation	<p>Permettre aux cadres d'appréhender les nouveaux enjeux et défis managériaux ;</p> <p>Permettre aux cadres de mieux connaître et se situer au sein du système de santé afin qu'ils aient la possibilité d'identifier et d'utiliser les ressources <i>ad hoc</i> (nouvelles approches RH dans le champ du management, de l'accompagnement professionnel et de l'accompagnement au changement qui participent à l'amélioration de la qualité de vie au travail) ;</p> <p>Inscrire l'action des cadres dans un management plus transversal, plus centré sur les équipes et les collectifs de travail (en mode projet), moins pyramidal ;</p> <p>Capitaliser les expériences.</p>
Éléments du programme	<p>Module I : Management participatif et pluri-professionnel</p> <p>Outillage et technique managériale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– méthodologie de projet ;</li> <li>– apports théoriques et pratiques sur les méthodes d'identifications des « irritants » dans le travail, d'idéation et de prototypage des réponses à apporter ;</li> <li>– création d'espaces de réflexion sur le travail ;</li> <li>– promotion de collectif de travail par :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– des analyses de pratique professionnelle conduites en groupe pluridisciplinaire ;</li> <li>– la promotion d'une culture positive de l'erreur et d'une culture de l'expérimentation.</li> </ul> </li> </ul> <p>Module II : Gestion de conflits et résolution de problèmes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– prévention des conflits ;</li> <li>– médiation ;</li> <li>– conciliation ;</li> <li>– espace collectif de résolution de problèmes.</li> </ul> <p>Module III : Développement professionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– coaching ;</li> <li>– co-développement ;</li> <li>– mentorat ;</li> <li>– tutorat.</li> </ul> <p>Le déroulé de la formation s'appuiera sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– la caractérisation de chaque approche : description, objectifs, populations cibles, conditions de mise en œuvre, avantages, inconvénients, coût ;</li> <li>– sa contextualisation en milieu de soins ;</li> <li>– l'expérimentation de chaque approche par une mise en situation guidée ;</li> <li>– une comparaison entre les approches.</li> </ul> <p>Un bilan sur les mises en situation et un débat sur l'apport de chacune des approches.</p>
Public	Cet axe de formation action s'adresse aux membres des équipes de direction, à l'encadrement et à l'encadrement supérieur de tous secteurs d'activité.

*Observations complémentaires*

[www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll\\_cadres\\_de\\_la\\_FP/Guide-accompagnement-managerial-2017.pdf](http://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_cadres_de_la_FP/Guide-accompagnement-managerial-2017.pdf)

FICHE 9 – AXE DE FORMATION 2019

FICHE 9 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Évaluer les impacts des approches territorialisées des parcours de santé sur la santé des populations
Contexte	<p>Un des objectifs de la LMSS est de développer l'approche territoriale de la santé des populations. Un des outils phare de cette politique territoriale est la création des GHT. Ces nouveaux maillages et organisations doivent permettre le passage d'une logique de concurrence à une logique de territoire et de service rendu. Cette évolution constitue une opportunité pour développer une culture de l'approche populationnelle de la santé qui viendra enrichir une approche « patientèle » largement développée.</p> <p>Dans ce contexte, il est important de développer et d'enrichir les compétences des équipes pluri-professionnelles, pour leur permettre de s'engager dans l'évaluation des projets médicaux soignant partagés au sein du GHT.</p>
Objectifs de la formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire des indicateurs de suivi et d'impact qui rendront compte de l'effectivité à la fois en termes de santé des populations concernées qu'en termes de moyens mobilisés pour l'atteinte des objectifs.</li> <li>→ Établir un tableau de bord d'indicateurs territorialisés, partagé par les acteurs de santé du territoire.</li> <li>- Fournir aux acteurs des GHT qui doivent pouvoir être mobilisés sur ces thématiques, la capacité de :</li> <li>→ Développer des outils et des méthodes qui, permettront de mesurer les impacts des mesures prises (projet médico soignant partagé et territorialisation des objectifs de santé) notamment à partir des besoins identifiés de santé des populations de leur territoire;</li> <li>→ Développer des outils et des méthodes d'évaluations des actions à engager en ce sens. (ex: Health Impact assessment);</li> <li>→ Savoir utiliser les data disponibles à l'échelle du GHT pour construire et alimenter les indicateurs produits.</li> </ul>
Éléments du programme	<p>Méthodologie « quanti/quali » permettant de construire des indicateurs d'impact au regard du diagnostic de santé et du projet médico-soignant élaboré en lien par GHT;</p> <p>Construction d'un programme partagé d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins;</p> <p>Recensement de l'ensemble des données disponibles nationalement et localement;</p> <p>Utilisation des outils d'extraction de données ou recours à ces données → Création d'agrégats permettant d'analyser finement l'activité médicale à l'ère des GHT.</p>
Public	Médecins, directeurs, cadres.



FICHE 10 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Mettre en place une démarche pluri professionnelle au service de l'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie
Contexte	<p>Programme national pour l'amélioration de la pertinence des soins porté depuis 2011 par le ministère chargé de la santé;</p> <p>Loi de financement de la sécurité sociale 2015 (décret d'application publié le 19 novembre 2015) qui rend nécessaire la définition dans chaque région d'un plan d'action pluriannuel d'amélioration de la pertinence des soins ayant vocation à porter la stratégie régionale sur ce thème;</p> <p>Depuis 2015, lancement de travaux nationaux sur l'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie compte tenu de la place déterminante et structurante de l'imagerie médicale dans le parcours de soins des patients. Les enjeux associés sont forts:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– améliorer l'accès aux examens d'imagerie médicale et le délai de cet accès;</li> <li>– poursuivre l'amélioration continue de la qualité des pratiques;</li> <li>– optimiser l'efficience des dépenses de santé: il s'agit d'éviter des examens d'imagerie et traitements inadéquats, des risques potentiels pour les patients et des dépenses inutiles pour la collectivité.</li> </ul> <p>L'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie médicale est également une forte recommandation de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire au vu de l'exposition croissante aux radiations ionisantes de la population, notamment infantile, induite par les examens radiologiques.</p> <p>L'imagerie médicale constitue également l'un des programmes prioritaires de la gestion du risque (GDR) compte tenu du volume des actes et des coûts générés.</p>
Objectifs de la formation	<p>Diffuser la culture de l'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie auprès de l'ensemble des professionnels de santé.</p> <p>Mobiliser les professionnels de santé concernés sur les actions qui relèvent de leurs compétences pour assurer l'amélioration de la pertinence des examens et de certains parcours de soins.</p>
Éléments du programme	<p>Justification et enjeux de l'amélioration de la pertinence des examens d'imagerie (radioprotection, amélioration de l'accès aux examens d'imagerie, efficience des dépenses de santé, qualité et homogénéité des pratiques, optimisation des parcours de soins...).</p> <p>Démarche générique: points critiques du parcours du patient de la demande à la restitution du résultat des examens d'imagerie, rôle de chaque catégorie de professionnels, nature des actions d'amélioration à mettre en œuvre et intérêt de l'intervention des différentes catégories de professionnels pour améliorer la pertinence des examens réalisés (éléments de discours vis-à-vis du patient aux différentes étapes de sa prise en charge pour qu'il sache que l'examen d'imagerie n'est pas systématiquement nécessaire ni obligatoirement la solution la mieux adaptée à sa situation clinique, renseignements à apporter lors de la demande d'examen d'imagerie).</p> <p>Organisation et questionnements supplémentaires nécessaires lors de la planification du rendez-vous, données à vérifier lors de la réalisation de l'examen, informations à porter sur le compte-rendu pour assurer de l'utilité optimale de l'examen, éléments de discours vis-à-vis du patient concernant la réalisation d'examens supplémentaires).</p> <p>Démarche spécifique à chaque organisation: notions sur les démarches que les équipes pluri professionnelles peuvent utiliser afin d'adapter aux mieux les actions prioritaires à mettre en place dans leur propre organisation pour améliorer la pertinence des examens réalisés (identification des situations à risques en termes de non pertinence associées à chacune des étapes du processus - dysfonctionnements connus, notifiés ou non, satisfaction des usagers, patients ou professionnels correspondants, etc.- identification des causes, évaluation des barrières de sécurité existantes et identification des barrières à créer; retours d'expériences, analyses de cas...).</p>
Public	<p>Les personnels médicaux concernés sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– médecins de toutes les spécialités amenés à demander des examens d'imagerie médicale;</li> <li>– médecins spécialisés en radiodiagnostic et imagerie médicale.</li> </ul> <p>Les personnels non médicaux concernés sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– personnel responsable de la réception des demandes d'examen, de la planification des rendez-vous, et de l'envoi des comptes rendus radiologiques (cadre de santé, secrétaires médicales ou autres profils suivant les organisations);</li> <li>– manipulateurs d'électroradiologie médicale (avec des évolutions importantes sur leurs attributions depuis le décret n° 2016-1672 du 5 décembre 2016 relatif aux actes et activités réalisés).</li> </ul> <p>À noter: les patients ont également un rôle clé dans la démarche.</p>

FICHE 11 – AXE DE FORMATION 2019

<b>FICHE 11 – AXE DE FORMATION 2019</b>	
Intitulé	Renforcer les compétences des professionnels de la fonction publique hospitalière en promotion de la santé
Contexte	<p>La promotion de la santé fait l'objet actuellement d'un portage politique fort (en cohérence avec la loi de modernisation de notre système de santé) : au sein de la stratégie nationale de santé et du programme national de santé publique (« Priorité Prévention ») lancé par le premier ministre le 26 mars 2018, elle apparaît comme un axe autonome.</p> <p>Le service sanitaire, en cours de mise en place, va engager les étudiants en santé dans des actions de prévention, à partir de la rentrée de septembre 2018: il est essentiel que les professionnels qu'ils rencontrent dans leurs lieux de stage soient formés aux mêmes fondamentaux de la prévention et de la promotion de la santé</p> <p>Le Haut Conseil de santé publique a été saisi en 2017 par la DGS et la direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur le rôle des offreurs de soins dans la prévention: son avis attendu au premier semestre 2018 devrait confirmer les missions dans ce domaine des professionnels des établissements de santé, qui y sont à ce jour insuffisamment formés.</p>
Objectifs de la formation	<p>Sensibilisation au concept; Acquisition par le personnel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– de connaissances, relatives aux aptitudes individuelles de l'utilisateur et aux environnements favorables à la santé;</li> <li>– d'un savoir-faire et d'outils permettant le repérage et le renforcement de ces aptitudes et la participation de l'utilisateur à l'amélioration de son environnement.</li> </ul>
Éléments du programme	<p>Éléments contextuels; Fondamentaux de la promotion de la santé; Travail sur les représentations de la santé et de ses déterminants individuels, socio-environnementaux et économiques; Bases de l'entretien motivationnel; Mise en situation dans des contextes spécifiques et analyse de la pratique.</p>
Public	Médecins, sages-femmes, cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, psychologues, assistants sociaux, diététiciens, cadres administratifs.

*Observations complémentaires*

Les sessions de formation seront autant que possible interdisciplinaires pour créer une culture commune et une dynamique transversale.

FICHE 12 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Développer les compétences des équipes pluriprofessionnelles pour mieux informer et accompagner les patients atteints de borréliose de Lyme et des maladies transmissibles par les tiques
Contexte	<p>Le ministère chargé de la santé a mis en place un plan de lutte contre la maladie de Lyme et autres pathogènes transmissibles par les tiques. Ce plan a pour objectifs de renforcer la prévention, d'améliorer et d'uniformiser la prise en charge des patients par la mise à jour des recommandations et d'organiser des consultations spécialisées pour les patients atteints de maladies transmissibles par les tiques.</p> <p>De nombreuses actions d'information par documents, spots radio, panneaux d'affichage ont été mises en place depuis le début de l'année 2017. Parallèlement, la surveillance de cette pathologie est réalisée par santé publique France/Agence nationale de santé publique (ANSP), via le réseau sentinelles, des études d'incidence régionale et une analyse des données d'hospitalisation. Entre 2009 et 2015, les taux d'incidence annuels estimés au niveau national avaient été relativement stables mais l'incidence mesurée par le réseau sentinelles en 2016 a augmenté significativement, de 51 cas/100 000 habitants en 2015 à 84 cas/100 000 habitants au niveau national.</p>
Objectifs de la formation	<p>Améliorer les connaissances et les échanges d'information entre les médecins, les cadres de santé afin d'améliorer l'information et la prise en charge des patients atteints de borréliose de Lyme et des maladies transmissibles par les tiques;</p> <p>Améliorer le diagnostic et la prise en charge les patients piqués par les tiques pour lutter contre l'errance médicale;</p> <p>Résultat: uniformiser la prise en charge des patients.</p>
Éléments du programme	<p>Faire connaître la borréliose de Lyme et autres maladies transmissibles par les tiques afin d'améliorer et d'harmoniser les pratiques des professionnels de santé sur la prise en charge des formes précoces et tardives de la Borréliose de Lyme et autres maladies à tiques.</p> <p>Le Protocole national de diagnostic et de soins élaboré par Haute Autorité de santé (HAS) et la Société de pneumologie d'Île-de-France (SPIF).</p>
Public	<p>Médecins, cadres de santé.</p> <p>Services d'infectiologie, de rhumatologie, de dermatologie, de neurologie et de psychiatrie.</p>

FICHE 13 – AXE DE FORMATION 2019

<b>FICHE 13 – AXE DE FORMATION 2019</b>	
Intitulé	Sensibiliser au dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes quand un enfant est en situation de danger
Contexte	L'information des personnels de santé sur les dispositifs d'information préoccupante et de signalement est une nécessité permanente face aux démarches d'informations préoccupantes et de signalement trop rares. La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a mis en place un médecin référent au sein de chaque département qui a notamment un rôle de contribution au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être, à l'information sur les conduites à tenir dans ces situations et un rôle de coordination entre les services départementaux, et entre les services départementaux et les médecins libéraux, hospitaliers et de santé scolaire du département. Il constitue donc un appui technique précieux pour les professionnels de santé sur les sujets de transmission d'une information préoccupante.
Objectifs de la formation	L'objectif est de sensibiliser les professionnels de santé sur le dispositif des CRIP (cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de l'information préoccupante) et leur permettre de développer des réflexes pour faire une information préoccupante ou un signalement.
Éléments du programme	Il est proposé d'articuler la formation autour de trois axes : <ul style="list-style-type: none"> <li>– présentation du dispositif des CRIP ;</li> <li>– aide à la rédaction d'une information préoccupante et d'un signalement ;</li> <li>– rôle du médecin référent en tant que conseil technique auprès des professionnels de santé dans leurs démarches d'informations préoccupantes et de signalements.</li> </ul>
Public	Cette formation concerne les professionnels du soin et de l'accompagnement des établissements de santé et médico-sociaux et des services sociaux.

FICHE 14 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Prise en charge en cas de mort inattendue du nourrisson (moins de 2 ans)
Contexte	<p>Les statistiques, publiées par l’Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), témoignent d’un recul régulier de la mortalité infantile. Néanmoins, d’après les registres du CépiDc (Centre d’épidémiologie sur les causes médicales de décès), il demeure un nombre non négligeable de morts liées à des « causes inconnues ou non déclarées ».</p> <p>Première circonstance de mortalité post-néonatale, la mort inattendue du nourrisson reste encore trop souvent non explorée et donc inexplicquée du fait d’un manque de prise en charge homogénéisée.</p> <p>Certaines études ont montré que, dans certains cas, ces morts aux causes inconnues pourraient être, en réalité, des homicides, liées à des phénomènes de violence. Faute d’examens médico-légaux approfondis, ces homicides demeurent invisibles. Anne TURSZ a notamment montré qu’un tiers des morts « accidentelles » codées comme telles au CépiDc serait des morts suspectes ou violentes. Les trois quarts de ces décès suspects et violents relèvent de deux causes: le « syndrome du bébé secoué » et la mort à la naissance par asphyxie, noyade ou abandon sans soins. Il existerait donc un sous-enregistrement important des homicides de nourrissons.</p>
Objectifs de la formation	<p>En lien les recommandations de la HAS de 2007, l’objectif est de proposer à tous les professionnels concernés par le thème un protocole pour que la prise en charge en cas de mort inattendue d’un nourrisson soit standardisée, harmonisée entre les différents intervenants, efficace et homogène sur l’ensemble du territoire national, afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– réaliser un ensemble d’investigations pour déterminer la cause du décès;</li> <li>– améliorer la prise en charge et le suivi de la famille;</li> <li>– permettre de disposer de statistiques de mortalité fiables.</li> </ul>
Éléments du programme	<p>Le programme se baserait sur les recommandations de la HAS de 2007, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– modalités d’alerte de l’autorité judiciaire;</li> <li>– établissement du certificat de décès;</li> <li>– points clefs de la prise en charge.</li> </ul>
Public	<p>Cette formation concerne les professionnels du soin, de l’accompagnement et de l’accueil du public des établissements de santé et médico-sociaux et des services sociaux.</p>

FICHE 15 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Savoir identifier le syndrome du bébé secoué traumatisme crânien non accidentel par secouement
Contexte	<p>Chaque année, plusieurs centaines d'enfants sont victimes, en France, de cette forme de maltraitance. Une notion récente est la répétition des épisodes de secouement dans la majorité des cas. La méconnaissance du diagnostic est fréquente et expose au risque de récurrence et donc de séquelles sévères persistantes ou de décès. Le coût humain et financier de ce syndrome est considérable.</p> <p>La Haute Autorité de santé (HAS) et la Société française de médecine physique et de réadaptation (SOFMER) ont élaboré conjointement l'actualisation des recommandations de la commission d'audit de 2011 sur le thème du syndrome du bébé secoué. Cette recommandation de bonne pratique précise la démarche diagnostique (repérage, conduites à tenir, lésions observées, bilan clinique et para-clinique, diagnostics différentiels, critères diagnostiques), le mécanisme causal et la datation des lésions, ainsi que les aspects juridiques lorsque le diagnostic est évoqué ou posé.</p>
Objectifs de la formation	<p>L'objectif de la mise en œuvre de cette formation est d'aider les professionnels à faire le diagnostic du syndrome du bébé secoué en leur donnant les outils nécessaires pour réagir rapidement et efficacement.</p> <p>À cet effet, cette formation doit permettre aux professionnels d'acquiescer des réflexes, notamment procéder à un scanner cérébral d'urgence dès qu'il y a suspicion de syndrome du bébé secoué.</p>
Éléments du programme	<p>Il est proposé d'articuler la formation autour de deux axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– diagnostiquer le syndrome du bébé secoué ;</li> <li>– prendre en charge le bébé en suivant les recommandations de la HAS.</li> </ul>
Public	Cette formation concerne l'ensemble des professionnels du soin, de l'accompagnement et de l'accueil du public des établissements de santé et médico-sociaux et des services sociaux.



FIHE 16 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Déployer une culture et une dynamique de bientraitance
Contexte	<p>La démarche de bientraitance s'inscrit dans le cadre général de l'évaluation et de l'amélioration de la qualité de vie des personnes accueillies dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi que dans les établissements de santé (dont certains gèrent des structures médico-sociales). Cette démarche intègre le respect des droits des usagers les plus vulnérables, dont l'effectivité constitue un des enjeux du développement de la démocratie sanitaire (qui intègre le secteur médico-social).</p> <p>Les documents de référence, parmi lesquels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), dont « la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre – septembre 2008 » ;</li> <li>– circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS ;</li> <li>– critère 10 a du manuel de certification V2010 révisé 2011 de la Haute Autorité de santé ;</li> <li>– guide FOREAP-HAS « Promotion de la Bientraitance » ...</li> </ul>
Objectifs de la formation	<p>L'objectif est d'accompagner les établissements et les personnels dans le déploiement d'une culture et d'une dynamique de bientraitance.</p> <p>Le déploiement de cette culture nécessite une appropriation de la démarche par les équipes de direction et d'encadrement intermédiaire des établissements, ainsi qu'un accompagnement des professionnels intervenant au quotidien dans la prise en charge des personnes hospitalisées, résidents et usagers.</p> <p>Il est souhaité que la formation s'articule autour de 4 axes qui constituent des orientations générales : connaître, savoir être et savoir-faire pour mieux prévenir la maltraitance, développer les pratiques de bientraitance.</p>
Éléments du programme	<p>Cette formation ayant pour objectif l'appropriation par l'ensemble de l'institution d'une dynamique de bientraitance, il conviendra d'adapter son contenu en fonction des catégories professionnelles formées et du type de personnes accueillies dans l'établissement.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La vulnérabilité et le risque de maltraitance Les situations de vulnérabilité et la dépendance → savoir et comprendre <ul style="list-style-type: none"> <li>– les origines et les causes de la vulnérabilité et des risques de maltraitance</li> <li>– comprendre les différents troubles et symptômes de la dépendance</li> </ul> </li> <li>2. La bientraitance Le périmètre opérationnel de la bientraitance : recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et guide FORAP – HAS sur la promotion de la Bientraitance → savoir et pouvoir être <ul style="list-style-type: none"> <li>– le concept de bientraitance</li> <li>– les repères pour la mise en œuvre de la démarche : les documents de l'ANESM (notamment sa recommandation « Bientraitance ») et les questionnaires d'auto-évaluation des pratiques de bientraitance en EHPAD ou dans les maisons d'accueil spécialisé (MAS) - foyers d'accueil médicalisé (FAM), le kit « Bientraitance » (Mobiquat)...</li> <li>– les modalités d'une diffusion effective de la dynamique de bientraitance au sein de l'établissement...</li> </ul> </li> <li>3. Les pratiques professionnelles au quotidien → savoir-faire et pouvoir faire <ul style="list-style-type: none"> <li>– les activités élémentaires et les actes de la vie quotidienne ;</li> <li>– les soins d'hygiène ;</li> <li>– la vie sociale et relationnelle : communication, comportement et attitudes ;</li> <li>– incarner le respect des droits au quotidien ;</li> <li>– faire face aux troubles du comportement et adapter ses attitudes ;</li> <li>– repérer les signes d'épuisement et l'isolement des aidants familiaux, afin de prévenir les risques de maltraitance des aidants envers les personnes aidées ;</li> <li>– ressources et limites du professionnel...</li> </ul> <p>Il s'agit dans ce dernier axe de repérer et d'analyser les pratiques professionnelles et de définir les modifications à apporter dans l'approche, les gestes, la posture et les comportements professionnels pour mieux prendre en compte les besoins, désirs et les préférences de la personne et favoriser le respect et l'exercice de leurs droits afin d'améliorer la qualité de la prise en charge et de s'inscrire dans une dynamique de bientraitance.</p> </li> <li>4. La politique managériale au quotidien → savoir-faire et pouvoir faire <ul style="list-style-type: none"> <li>– mieux comprendre son rôle et ses responsabilités ;</li> <li>– soutenir les professionnels dans leurs pratiques quotidiennes ;</li> <li>– discuter de l'organisation du travail en vue de pratiques bientraitantes des usagers et de respect des professionnels ;</li> <li>– savoir évaluer et piloter une démarche de bientraitance ;</li> <li>– mettre en place une procédure de repérage et de gestion des dysfonctionnements et des situations déviantes (maltraitance ou risque de maltraitance), en informer les équipes et veiller à l'effectivité de sa mise en œuvre.</li> </ul> </li> </ol>

Public	<p>Cette formation concerne les professionnels du soin et de l'accompagnement des établissements de santé et médico-sociaux et des services sociaux.</p> <p>Néanmoins, l'ensemble des professionnels des établissements, et notamment la direction et le management est concernée par la thématique de la bientraitance.</p> <p>Compte tenu des niveaux de responsabilité et d'intervention différents, il conviendra de décliner des contenus et des modalités de formation distinctes (sensibilisation, formation/action, formation de personnes ressources...) selon les types de personnels formés : cadres de direction, cadres de proximité et professionnels en relation directe avec l'utilisateur (médecins et infirmiers coordonnateurs, aides-soignants, aides médico-psychologiques, etc.).</p>
--------	---

FICHE 17 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Promouvoir les Droits de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune hospitalisé
Contexte	En 2017, le Défenseur des droits lors du rapport sur le suivi des recommandations de l'Organisation des Nations unies (ONU) relatives au « respect des droits de l'enfant » a formulé des préconisations spécifiques sur l'effectivité des droits des enfants hospitalisés. La Fédération de l'hospitalisation publique (FHF) procède à une enquête nationale en 2018 sur l'accueil des enfants à l'hôpital. Le Contrôleur général des lieux de privations et de libertés à l'issue du rapport relatif aux « droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale » en 2017, élabore des recommandations entre autres relatives aux droits des mineurs et de leurs représentants légaux. Enfin, la stratégie nationale de santé 2018-2022 comporte un volet particulier concernant la politique de santé de l'enfant, l'adolescent et du jeune décliné en 7 priorités.
Objectifs de la formation	Faire connaître les droits des mineurs hospitalisés et de leurs représentants légaux; Améliorer l'effectivité de ces droits; Faciliter la mise en œuvre de ces droits par les personnels des établissements de santé.
Éléments du programme	Définir les notions de: mineur, enfant, adolescent, jeune, parents, représentants légaux; Rappeler le corpus normatif (loi, règlement, ...) consacrant les droits de l'enfant, de l'adolescent et du jeune ainsi que de leurs représentants légaux (articulation avec l'exercice de l'autorité parentale); Évoquer l'« âge seuil » pour l'accueil en unité adulte (notamment en cas d'hospitalisation de mineurs au sein d'unités pour adultes dans les services de psychiatrie); Améliorer l'accompagnement de la présence parentale et/ou des représentants légaux; Renforcer l'information sur les conditions d'hospitalisation et les droits des enfants, adolescents et jeunes et, de leurs parents; Identifier les outils et supports de communication des établissements de santé favorisant la diffusion de la connaissance des droits des enfants, adolescents ou jeunes et de leurs parents; Rappeler l'existence des lieux et des acteurs pouvant recueillir la parole des mineurs ou de leurs représentants légaux, comme la maison des usagers, la commission des usagers, la commission départementale de soins psychiatriques, ou encore les médiateurs médicaux ou non médicaux...; En matière de garantie de la qualité des soins, évoquer la prise en charge de la douleur.
Public	Les professionnels de santé et les personnels administratifs des établissements de santé, Les membres de la commission des usagers, Les personnels de la maison des usagers.

*Observations complémentaires*

Rapport du Défenseur des droits - 2017 :

[http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.hospimedia.fr/documents/192043/2801/droits\\_de\\_l'enfant\\_en\\_2017.pdf?1511178879](http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.hospimedia.fr/documents/192043/2801/droits_de_l'enfant_en_2017.pdf?1511178879)

Enquête nationale lancée par la FHF - 2018 :

<https://www.fhf.fr/Actualite/A-la-Une/Lancement-de-l-enquete-nationale-sur-l-accueil-des-enfants-a-l-hopital>

Rapport du CGLPL sur « Les droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale » - 2017 :

<http://www.cgpl.fr/2017/les-droits-fondamentaux-de-mineurs-en-etablissement-de-sante-mentale/>

Stratégie nationale de santé 2018-2022 : décret 2017 :

[https://www.legifrance.gouv.fr/jo\\_pdf.do?id=JORFTEXT000036341354](https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000036341354)

Le site SPARADRAP lauréat du concours droits des usagers de la santé éd. 2010 :

<https://www.sparadrap.org/>

FICHE 18 – AXE DE FORMATION 2019

<b>FICHE 18 – AXE DE FORMATION 2019</b>	
Intitulé	Améliorer la connaissance de la protection juridique des majeurs
Contexte	<p>La méconnaissance des mesures de protection juridique par les professionnels intervenant dans les établissements de soins ou médico-sociaux est un facteur de risque pour le respect des droits et libertés des personnes protégées au sein de ces établissements.</p> <p>Cette méconnaissance peut par exemple conduire les professionnels à ne pas informer ou ne pas consulter la personne alors qu'il lui revient de prendre la décision, ou ne pas lui demander l'autorisation pour informer les tiers, notamment le curateur, alors que son autorisation est nécessaire ou peut se traduire parfois par un retard pour la prise de décision, par exemple dans le cas d'une opération.</p> <p>Le cadre de la protection juridique est défini par le code civil, et également lorsque la protection est mise en œuvre par un mandataire professionnel par le code de l'action sociale et des familles.</p>
Objectifs de la formation	<p>L'objectif de la mise en œuvre de cette formation est de favoriser un meilleur respect des droits et libertés des personnes protégées lors d'une prise en charge dans un établissement de santé ou médico-social.</p> <p>À cet effet, cette formation doit permettre aux professionnels d'identifier la compétence de chacun, en particulier en matière de décision (majeur protégé, organe de protection, juge des tutelles).</p>
Éléments du programme	<p>Il est proposé d'articuler la formation autour de trois axes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les principes fondamentaux de la protection juridique des majeurs issus de la loi du 5 mars 2007 et les règles communes des mesures de protection.</li> <li>Il est souhaitable de mettre l'accent sur les dispositions relatives à la protection de la personne.</li> <li>2. Les acteurs de la protection juridique.</li> <li>3. Les différentes mesures de protection (sauvegarde de justice, tutelle, curatelle, habilitation familiale, mandat de protection future).</li> </ol>
Public	<p>Cette formation concerne les professionnels du soin, de l'accompagnement et de l'accueil du public des établissements de santé et médico-sociaux et des services sociaux.</p> <p>Néanmoins, l'ensemble des professionnels des établissements (notamment la direction et l'encadrement) est concerné par la thématique relative à la protection juridique.</p>

FICHE 19 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Sensibiliser à la démarche de réflexion éthique dans les pratiques professionnelles en lien avec les espaces de réflexion éthique régionaux
Contexte	<p>Face au progrès scientifique et aux innovations technologiques dans le champ de la santé, les questions éthiques qui en découlent interrogent les pratiques professionnelles. Les acteurs de santé sont ainsi confrontés dans leur quotidien à des situations relevant du domaine de l'éthique sans nécessairement qu'elles émergent en tant que tel. Le développement de la réflexion éthique fait ainsi partie des préoccupations des pouvoirs publics à travers l'animation d'espaces de réflexion éthique régionaux, créés par la loi du 6 août 2004 mais aussi de plans de santé publique : soins palliatifs, maladies neurodégénératives, cancer.</p> <p>La diffusion d'une culture de l'éthique chez les professionnels de santé est un enjeu majeur qui s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue des pratiques professionnelles au bénéfice des usagers du système de santé.</p> <p>L'arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du DPC pour les années 2016 à 2018 prévoit une orientation portant sur la réflexion éthique dans les pratiques professionnelles.</p> <p>La révision des lois de bioéthique en 2018 constitue une opportunité pour le renforcement de cette démarche. La réalisation de cette formation devra s'appuyer sur les espaces de réflexion éthique régionaux dont l'une des missions consiste à assurer la formation à l'éthique des professionnels.</p>
Objectifs de la formation	<p>Appréhender les différents concepts de l'éthique ;</p> <p>Connaître le cadre légal de l'éthique au sein des établissements et services du champ sanitaire ;</p> <p>Comprendre les enjeux d'une démarche éthique et ses étapes ;</p> <p>Identifier les conflits éthiques dans les situations de soins ;</p> <p>Conduire un questionnement éthique pluridisciplinaire ;</p> <p>Développer une culture de l'éthique.</p>
Éléments du programme	<p>Acquisition des bases théorique à partir de la définition de l'éthique, ses différents concepts, ses fondements et les valeurs du soin ;</p> <p>Rappel du cadrage juridique de l'éthique ;</p> <p>Connaissance des structures éthiques du champ de la santé ;</p> <p>Analyse des pratiques professionnelles, enjeux de la pratique éthique et responsabilités ;</p> <p>Mettre en place une démarche de questionnement éthique pluridisciplinaire : méthodologie, thématiques, suivi.</p>
Public	Professionnels de santé des établissements.

### Observations complémentaires

Recommandations de bonnes pratiques relatives au questionnement éthique dans les établissements et services médico-sociaux – 2010 :

[http://www.erebfc.fr/userfiles/files/reco\\_ethique\\_anesm\\_.pdf](http://www.erebfc.fr/userfiles/files/reco_ethique_anesm_.pdf)

Avis n° 84 sur la formation à l'éthique médicale du Comité national consultatif d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé - 2004 :

<http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis084.pdf>

Rapport au ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées de la commission éthique et professions de santé – 2003 :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000226.pdf>

Guide méthodologique de la Haute Autorité de santé sur l'évaluation des aspects éthiques à la HAS - 2013 :

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-05/levaluation\\_des\\_aspects\\_ethiques\\_a\\_la\\_has.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-05/levaluation_des_aspects_ethiques_a_la_has.pdf)

FICHE 20 – AXE DE FORMATION 2019

FICHE 20 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Formation des professionnels de santé aux gestes et soins d'urgence et aux situations sanitaires exceptionnelles
Contexte	<p>Le décret n° 2016-1327 du 6 octobre 2016 relatif à l'organisation de la réponse du système de santé (dispositif « ORSAN») et au réseau national des cellules d'urgence médico-psychologique pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles définit le dispositif ORSAN mentionné à l'article L.3131-11.</p> <p>L'article R.3131-10 du code de la santé publique précise que le dispositif ORSAN comprend un programme annuel ou pluriannuel identifiant les actions à mener par les acteurs du système de santé pour maintenir ou développer les capacités nécessaires, en particulier en terme de prise en charge des patients ou victimes, de formation des professionnels de santé et d'attribution des moyens opérationnels.</p> <p>Ainsi, la formation des professionnels de santé constitue un élément important de la préparation de la réponse aux urgences et aux situations sanitaires exceptionnelles notamment la prise en charge des victimes d'attentats (blessés par des armes de guerre, des explosifs ou des agents NRBC-E).</p> <p>Dans le cadre du plan blanc des établissements de santé, il est en effet important d'inciter les directions des établissements de santé à développer la formation à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence et notamment à l'attestation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à une situation sanitaire exceptionnelle, intégrant la formation des professionnels de santé à la prise en charge des victimes d'attentats (formation « damage control», formation « NRBC») et à l'intervention médico-psychologique pour les personnels des cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP). Cette formation doit donc s'intégrer pleinement au plan de formation des établissements de santé et participer au développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé.</p> <p>Les dernières crises sanitaires (SRAS, Pandémie Grippe A(H1N1), MERS-CoV, Ébola, etc.), les récents attentats et les épisodes cycloniques de l'automne 2017 aux Antilles démontrent l'intérêt de cette formation initiale et continue pour permettre au système de santé d'être en mesure d'assurer la prise en charge des patients en situations sanitaires exceptionnelles tout en assurant la sécurité des professionnels de santé et des personnels.</p> <p>Les orientations relatives à la formation des professionnels de santé aux SSE sont précisées dans l'instruction n° DGS/DUS/SGMAS/2014/153 du 15 mai 2014 relative à la préparation du système de santé à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles:  <a href="http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-06/ste_20140006_0000_0050.pdf">http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-06/ste_20140006_0000_0050.pdf</a></p>
Objectifs de la formation	<p>L'objectif de cette formation est de disposer, sur l'ensemble du territoire, de professionnels de santé formés aux gestes et soins d'urgence et à la prise en charge des situations sanitaires exceptionnelles en particulier au sein des établissements de santé et des établissements médico-sociaux.</p> <p>Il s'agit pour ces professionnels de santé et personnels d'acquérir les connaissances nécessaires pour s'adapter en conséquence et remplir au mieux leurs missions notamment pour la préparation des plans blancs ou des plans bleus et leur mise en œuvre. Dans le contexte actuel de risque élevé d'attentats, la formation des professionnels de santé à la prise en charge des victimes (prise en charge des blessés physiques et des blessés psychiques) constitue un enjeu majeur et une priorité.</p> <p>Cf. note technique de cadrage relative à la formation des professionnels de santé aux situations sanitaires exceptionnelles:  <a href="http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Note_technique_formation_SSE.pdf">http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Note_technique_formation_SSE.pdf</a></p> <p>Cf. instruction n° DGS/DUS/2016/42 du 19 février 2016 relative à la mise en œuvre de la feuille de route ministérielle visant à renforcer la réponse sanitaire aux attentats terroristes.</p> <p>Cf. instruction du 4 mai 2016 relative à la préparation de situations exceptionnelles de type attentats multi-sites</p> <p>Cf. instruction DGS/VSS2/2017/7 du 6 janvier 2017 relative à l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique:  <a href="http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&amp;hit=1&amp;r=41730">http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&amp;hit=1&amp;r=41730</a></p>
Éléments du programme	<p>Programme de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (cf. arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence:  <a href="http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030084493">http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030084493</a>);</p> <p>Programme de formation des formateurs et des référents aux situations sanitaires exceptionnelles, cf. note technique de cadrage relative à la formation des professionnels de santé aux situations sanitaires exceptionnelles: <a href="http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Note_technique_formation_SSE.pdf">http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Note_technique_formation_SSE.pdf</a></p> <p>Programme de formation pour les intervenants des cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) (cf. instruction DGS/VSS2/2017/7 du 6 janvier 2017 relative à l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique annexe 3:  <a href="http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&amp;hit=1&amp;r=41730">http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&amp;hit=1&amp;r=41730</a>).</p>
Public	Professionnels de santé et personnels des établissements de santé.

Observations complémentaires

La formation des acteurs du système de santé aux urgences et aux situations sanitaires exceptionnelles constitue un axe fort de l'actualisation du cadre de préparation du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles (actualisation du guide d'élaboration du dispositif ORSAN) et en particulier des établissements de santé (actualisation du guide gestion de crise et plan blanc des

établissements de santé). La formation notamment pour la prise en charge des troubles psychiques post-traumatiques constitue aussi un enjeu dans le cadre des mesures figurant dans le plan interministériel de l'aide aux victimes porté par la Délégation interministérielle aux victimes. Il est donc important d'inciter les directions des établissements de santé à renforcer la formation à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence et notamment à l'attestation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à une situation sanitaire exceptionnelle.

À ce titre, l'actualisation en cours, de l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence permettra de disposer d'un cadre complet de formation aux urgences et aux situations sanitaires exceptionnelles en renforçant la prise en compte les spécificités du risque NRBC-E, du « damage control » et de l'urgence médico-psychologique pour les personnels des CUMP.

Il convient également de développer les exercices et mises en situation dans les établissements de santé conformément aux dispositions de l'article R. 3131-13 du code de la santé publique et à l'instruction n° DGS/DUS/2016/42 du 19 février 2016 relative à la mise en œuvre de la feuille de route ministérielle visant à renforcer la réponse sanitaire aux attentats terroristes.

FICHE 21 - AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Repérage précoce du risque suicidaire des personnes souffrant de troubles chez les personnes hospitalisées
Contexte	À la suite du rapport d'évaluation du plan national d'actions contre le suicide (2011-2014) par le Haut conseil de santé publique, la direction générale de la santé s'est engagée dans une politique de long terme en inscrivant la prévention du suicide dans une stratégie plus globale de santé mentale. Une des préconisations du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) est de centrer l'intervention sur les personnes souffrant de troubles mentaux en particulier dépressifs.
Objectifs de la formation	Permettre aux différentes catégories des professionnels de santé d'un même service ou de services différents d'un même établissement en contact avec des personnes souffrant de troubles mentaux à forte suicidalité en particulier dépressifs de : – reconnaître les facteurs de risque suicidaire ; – savoir qui alerter en interne au service ou à l'établissement. Cette formation s'adresse à des équipes pluri-professionnelles ou à divers professionnels de santé qui n'appartiennent pas à une même équipe.
Éléments du programme	Le repérage des facteurs de risque suicidaire ; Les ressources mobilisables (internes ou externes à l'établissement).
Public	Professionnels de santé (médecins, sages-femmes, infirmiers, aides- soignants, kinésithérapeutes...).

*Observations complémentaires*

Cette action est susceptible d'intéresser toutes les professions de santé et repose sur une pluri-professionnalité.



FICHE 22 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Sensibiliser les acteurs de terrain (urgence, réanimation, neurochirurgie, UNV...) aux enjeux du don d'organe et de la greffe
Contexte	<p>Le plan national greffes 2012-2016 élaboré par le ministère de la santé et l'Agence de la biomédecine prévoyait de développer les greffes d'organes (rein, foie, cœur, poumon, pancréas) à partir des donneurs décédés, notamment en améliorant le recensement des donneurs potentiels.</p> <p>À l'issue de ce plan, des progrès sensibles ont été enregistrés: + 12,8% [1] d'augmentation du recensement des donneurs décédés entre 2011 et 2015, + 80% de donneurs vivants (greffe de rein), + 16,8% de greffes d'organe. Toutefois, la forte augmentation des besoins en matière de greffe (augmentation de la prévalence des maladies chroniques et donc du nombre des patients atteints de défaillance d'organe, élargissement des indications de greffe à des patients plus âgés) génère une forte tension sur le temps d'attente (+ 36% d'augmentation du nombre de patients en attente de greffe en 2015 par rapport à 2012).</p> <p>Or l'activité de greffe dépend de la disponibilité de greffons issus soit de donneurs vivants soit de donneurs décédés. Le développement du prélèvement d'organe constitue donc une priorité de santé publique, et suppose d'augmenter le recensement des donneurs potentiels d'organe (donneur vivant et donneurs décédés). C'est pourquoi, le nouveau plan greffe 2017-2021, en cours d'élaboration avec l'Agence de la biomédecine prévoit d'ici 2021 d'augmenter le taux de recensement de donneur décédé potentiel de 53 à 60 pmh et de passer à 1 000 prélèvements sur donneurs vivants (versus 547 en 2015).</p> <p>Par ailleurs, dans le cadre de la Loi de modernisation de notre système de santé, une modification substantielle des règles de consentement est intervenue faisant du Registre des refus (géré par l'Agence de la biomédecine) la principale manifestation du refus de prélèvement. Cette nouvelle disposition a pour objectif de réduire le taux de refus très élevé en France (plus de 30%). Traduite dans le décret n° 2016-118 du 11 août 2016 et des règles de bonnes pratiques, en cours d'élaboration, cette nouvelle disposition modifie les modalités du recueil du refus et l'abord des familles endeuillées.</p> <p>Enfin, depuis fin 2014, un nouveau type de prélèvement est désormais possible sur des donneurs décédés après l'arrêt des thérapeutiques actives (Maastricht III) dans le cadre d'un protocole expérimental sous l'égide de l'Agence de la biomédecine (60 prélèvements réalisés depuis de début de la mise en œuvre).</p> <p>Le recensement des donneurs potentiels relève de la compétence des coordinations hospitalières des établissements de santé autorisés au prélèvement, ces dernières travaillant en réseau avec des établissements de santé de proximité (non autorisés au prélèvement). Toutefois, sans mobilisation de l'ensemble des professionnels de santé des établissements, le repérage de donneurs potentiels ne peut être réalisé par les coordinations. Or les professionnels de santé ne sont pas suffisamment sensibilisés et formés aux enjeux de la greffe et aux conditions réglementaires du prélèvement.</p> <p>Face aux familles endeuillées, ils éprouvent des difficultés à aborder la question d'un éventuel prélèvement et à alerter les coordinations hospitalières.</p> <p>Les soignants travaillant notamment dans certains services (urgences, réanimation, unité neuro vasculaire (UNV), neurochirurgie) pourraient davantage participer à l'initiation d'une démarche de don notamment à travers l'accompagnement des familles endeuillée qu'ils entourent par ailleurs.</p> <p>L'Agence de la biomédecine réalise des actions de sensibilisation grand public, forme les médecins des services de réanimation mais les personnels non-médicaux ne bénéficient de formations spécifiques alors que celles-ci sont essentielles notamment compte tenu du changement de réglementation.</p> <p>[1] Données de l'Agence de la biomédecine</p>
Objectifs de la formation	<p>Sensibiliser la communauté soignante aux enjeux du don, du prélèvement et de la greffe pour:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mieux informer la population sur ses choix possibles en matière de don (manifestation de leur vivant leur volonté de donner ou non leur organe);</li> <li>- aider des familles à initier une première démarche de don pour un proche décédé dans le cadre de l'accompagnement au deuil qu'elles réalisent;</li> <li>- faciliter l'établissement d'un premier contact entre les familles endeuillées avec les coordinations hospitalières (celles-ci étant chargées de la démarche de don et de l'organisation du prélèvement).</li> </ul>
Éléments du programme	<p>Les enjeux de santé publique des greffes et de prélèvements (sur la base de données chiffrées sur les besoins de greffe identifiés, sur le prélèvement, la greffe, le taux de refus...);</p> <p>La réglementation concernant le don d'organe et le prélèvement et ses évolutions;</p> <p>L'organisation du don, du prélèvement et de la greffe en France;</p> <p>Les messages d'information destinés au grand public: type de message, relais d'opinion, réflexion sur un argumentaire soignante concernant le don pouvant être utilisé auprès du public;</p> <p>Abord de la famille en vue d'un don d'organe sur la base des témoignages des coordinations hospitalières, des familles ayant été concernées par un don: modalités de l'entretien, rôle et mission des différents intervenants, aspect éthique, psychologique du point de vue des familles et du point de vue des soignants.</p>
Public	Personnels soignants (infirmiers, aides-soignants), cadres de santé, personnels administratifs (bureau des admissions...).

*Observations complémentaires*

La formation pourrait être organisée sur une journée et regrouper des personnels venant de services différents pour favoriser les échanges entre les participants. Les formateurs devront néces-

sairement avoir une expérience de terrain sur le sujet. Il pourrait être intéressant que, parmi l'équipe de formation, un représentant d'un patient greffé, ainsi que d'une famille concernée par un prélèvement réalisé sur un proche, soient présents.

FICHE 23 – AXE DE FORMATION 2019

Intitulé	Développer les connaissances théoriques et pratiques sur l'émergence et la diffusion de l'antibiorésistance et ses modalités de prévention
Contexte	Ce thème s'inscrit dans les actions de la «feuille de route interministérielle pour maîtriser l'antibiorésistance», identifiée comme une priorité de santé publique (action n° 4: « créer et prioriser les programmes de formation continue dédiés au bon usage des antibiotiques en santé humaine»). Le bon usage des antibiotiques et la prévention des infections associées à l'antibiorésistance s'inscrivent également dans la démarche globale d'amélioration de la qualité et sécurité des soins.
Objectifs de la formation	Connaitre les principes de prévention de la diffusion des résistances et le rôle de l'exposition aux antibiotiques; Contribution des professionnels de santé à l'usage prudent des antibiotiques, chacun à son niveau (prescripteur, dispensateur), en termes de précautions et de surveillance.
Éléments du programme	La formation doit permettre aux participants de comprendre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'état actuel (épidémiologie et tendances évolutives);</li> <li>- l'importance et les mécanismes associés à l'émergence (sélection), la diffusion (transmission), et de la persistance de la résistance aux antibactériens, en prenant en compte la notion « OneHealth » intégrant la santé humaine, animale et l'environnement;</li> <li>- le rôle de l'exposition aux antibiotiques, les moyens de prévention (hygiène et bon usage des antibiotiques) et les relations entre résistance et infections aux soins, et les progrès attendus, notamment de nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques.</li> </ul>
Public	Personnels médicaux et non médicaux de tous types d'établissements (médecine chirurgie obstétrique (MCO), médico-sociaux et d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes).

FICHE 24 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Promouvoir une culture des soins palliatifs et les nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie
Contexte	La loi de 2016 créant de nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie ainsi que le plan national de soins palliatifs et de fin de vie 2015-2018 qui vise à « Améliorer la fin de vie en France », prévoient de mobiliser les professionnels du système de santé notamment par leur formation. Dans ce cadre un référentiel pour l'élaboration d'un parcours de développement professionnel continu (DPC) soins palliatifs a été élaboré. Cet outil vise à diffuser une culture palliative. Le développement d'une culture palliative et l'accompagnement des personnes malades et en fin de vie nécessitent de mobiliser l'ensemble des professionnels du secteur sanitaire et médico-social.
Objectifs de la formation	Sensibiliser et former les professionnels du système de santé au développement d'une culture de soins palliatifs et aux principaux droits des personnes malades et des personnes en fin de vie.
Éléments du programme	Faire connaître la démarche palliative; Aider les professionnels à aborder avec les patients l'expression de leurs volontés avec les directives anticipées et la désignation d'une personne de confiance; Développer l'organisation d'une procédure collégiale; Aborder l'arrêt des traitements au titre du refus de l'obstination déraisonnable; Améliorer la prise en compte de la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale par des traitements analgésiques et sédatifs; Faire connaître les recommandations d'une mise en œuvre d'une sédation profonde et continue.
Public	Professionnels du secteur sanitaire et médico-social.

### Observations complémentaires

Ressources documentaires : ministère des affaires sociales et de la santé information des professionnels de santé, dossier « Améliorer la fin de vie en France » :

- de nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie  
<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/ameliorer-la-fin-de-vie-en-france/article/loi-fin-de-vie-du-2-février-2016>  
soins palliatifs pour une fin de vie digne des personnes malades  
<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/soins-palliatifs-pour-une-fin-de-vie-digne-des-personnes-malades/>
- anticiper sa fin de vie : les directives anticipées  
<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/etre-acteur-de-sa-fin-de-vie/article/anticiper-sa-fin-de-vie-les-directives-anticipees>
- modèle de directives anticipées  
[http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fichedirectivesanticipe\\_es\\_10p\\_exev2.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fichedirectivesanticipe_es_10p_exev2.pdf)
- exprimer ses volontés pour sa fin de vie  
<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/etre-acteur-de-sa-fin-de-vie/article/exprimer-ses-volontés-pour-sa-fin-de-vie>
- désigner une personne de confiance  
<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/etre-acteur-de-sa-fin-de-vie/article/designer-une-personne-de-confiance>

FICHE 25 – AXE DE FORMATION 2019

<b>FICHE 25 – AXE DE FORMATION 2019</b>	
Intitulé	Préserver la qualité sonore au sein des établissements de santé au bénéfice des patients et du personnel
Contexte	Les études réalisées dans les établissements de santé (ES) et notamment dans les services de soins intensifs font état de niveaux sonores bien supérieurs aux valeurs guides internationales définies par l'OMS. Ces niveaux sonores peuvent avoir des effets sur la santé des patients et des impacts sur les professionnels et leurs pratiques.
Objectifs de la formation	Sensibilisation sur la nécessité de préserver la qualité sonore au sein des ES au bénéfice des patients et du personnel. Mise en place au sein de l'ES d'une démarche globale et participative de préservation de la qualité sonore ambiante. Intégration de la qualité de l'environnement sonore dans les plans de développement durable des ES.
Éléments du programme	Dispositions réglementaires: limitation du bruit dans les ES (construction d'un bâtiment ou extension)/Exposition au bruit des travailleurs. Études menées dans certains ES et présentation des dispositions mises en place pour améliorer l'environnement sonore/avis du Conseil national du bruit sur l'amélioration de l'environnement sonore des services de néonatalogie. Recommandations visant à la mise en place d'une démarche globale et participative de préservation de la qualité sonore ambiante (groupe de travail interdisciplinaire; cartographie du bruit diurne et nocturne; choix des matériaux, matériels et appareils électro-médicaux les moins bruyants; dispositifs de formation à destination des équipes soignantes, techniques et administratives, encourager les visiteurs à respecter le calme des lieux, favoriser les méthodes participatives et d'auto-évaluation des niveaux sonores associant des patients et des équipes soignantes, techniques et administratives, etc.).
Public	Tout professionnel engagé dans la définition d'une stratégie de lutte contre le bruit en établissement de santé: directions, services techniques et travaux, professionnels de santé des services de réanimation et de néonatalogie en particulier, ingénieurs biomédicaux, personnels d'entretien.

FICHE 26 – AXE DE FORMATION 2019

FICHE 26 – AXE DE FORMATION 2019	
Intitulé	Développer les compétences des équipes pluriprofessionnelles au sein des établissements de santé sur la qualité de l'air (intérieur et extérieur)
Contexte	<p>Les établissements de santé sont confrontés à diverses sources de polluants intérieurs liés au bâtiment, mobilier, activités humaines et professionnelles, pollutions venant de l'extérieur. Ils présentent un confinement particulier lié à l'activité de soin qui peut présenter un risque pour le personnel, les patients et les visiteurs. Au regard de la population généralement sensible fréquentant ces établissements et des temps de séjours parfois importants, la définition d'une politique de maîtrise de la qualité de l'air et sa surveillance sont essentielles.</p> <p>Outre la lutte contre les infections nosocomiales et la recherche des contaminants microbiologiques, il convient d'améliorer la qualité de l'air intérieur au sein de ces établissements au regard des polluants de nature chimique et physique. En effet, ces polluants peuvent avoir des effets sanitaires divers (asthme, allergies respiratoires voire des effets cancérigènes).</p> <p>Des actions peuvent également être menées au niveau des établissements pour participer à la réduction de la pollution de l'air à l'extérieur des bâtiments (mise en place d'aménagements pour favoriser l'accès à l'établissement par des transports moins polluants, achats de véhicules moins polluants, mise en place d'un plan de déplacement de l'établissement, plantation de végétaux non allergènes dans les espaces verts, réduction de l'usage de produits phytosanitaires, recours à des systèmes de chauffage moins polluants...).</p> <p>La surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public sanitaires et médico-sociaux devra être mise en œuvre au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2023 en application du décret 2015-1000 du 17 août 2015.</p> <p>La prise en compte de cette problématique, notamment dans les politiques d'achats et d'investissements peut donc d'ores et déjà être anticipée.</p> <p>Par ailleurs, face aux enjeux sanitaires de la pollution de l'air (extérieur et intérieur), de nombreuses instances internationales (OMS[1]) et nationales (Sénat...) recommandent de renforcer l'information et la formation des professionnels de santé à la fois pour qu'ils puissent apporter une réponse médicale adaptée aux personnes fragiles (asthmatiques, nourrissons, jeunes enfants, femmes enceintes...), répondre aux questions des patients de plus en plus conscients de ces enjeux et jouer le rôle de relais d'information sur les comportements individuels permettant de réduire leurs émissions et leur exposition aux polluants de l'air. De plus, l'information et la protection des populations face aux risques sanitaires liés à l'environnement sont une priorité de l'arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018[2].</p> <p>À ce titre, des actions de formation sont destinées à améliorer la connaissance et la prise en compte par les professionnels de santé des pathologies imputables à l'environnement et notamment liées à l'air ainsi que les recommandations à délivrer aux patients pour limiter l'exposition à certains de ces polluants.</p> <p>[1] Santé et environnement: agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air, OMS, 2015  <a href="http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R8-fr.pdf">http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R8-fr.pdf</a></p> <p>[2] Arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018 - JORF n° 0292 du 17 décembre 2015, page 23250.</p>
Objectifs de la formation	<p>À l'attention des personnels des services supports:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– améliorer les connaissances et les échanges d'information entre les différents corps de métiers intervenant dans les établissements de santé (services en charge des travaux et des achats, services qualité et gestion des risques, hygiène, professionnels de santé) pour mieux prendre en compte la problématique de qualité de l'air (intérieur et extérieur) dans la politique et les pratiques des établissements.</li> </ul> <p>À l'attention des professionnels de santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– améliorer les connaissances des professionnels de santé recevant des patients atteints de pathologies provoquées ou exacerbées par la pollution de l'air telles que des pathologies respiratoires et cardiovasculaires (pédiatres, allergologues, pneumologues, cardiologues...) afin d'améliorer l'information des patients sur les facteurs environnementaux pouvant exacerber ces pathologies et les moyens de réduire leur exposition, les sensibiliser au recours possible aux conseillers en environnement intérieur auprès de patients atteints de pathologies respiratoires (asthme notamment) pouvant être liées à l'environnement intérieur (moisissures, allergènes...) et favoriser les échanges interdisciplinaires.</li> </ul>
Éléments du programme	<p>À l'attention des personnels des services supports:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– présentation des polluants de l'air (intérieur et extérieur), des pathologies associées et des comportements permettant de réduire la pollution et les expositions;</li> <li>– prise en compte de la qualité de l'air dans les politiques et pratiques de l'établissement et maîtrise des risques.</li> </ul> <p>À l'attention des professionnels de santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– présentation des polluants de l'air (intérieur et extérieur), des pathologies associées, des comportements permettant de réduire la pollution et les expositions, de la profession conseiller en environnement intérieur (intervention au domicile de patients asthmatiques sur prescription médicale pour identifier les sources d'exacerbation de l'asthme).</li> </ul>
Public	<p>Les personnels des services support et techniques: service maintenance, achats, hygiène, etc.</p> <p>Les professionnels de santé intervenant sur les pathologies pouvant être associées à la pollution de l'air: médecins, pédiatres, allergologues, pneumologues, oto-rhino-laryngologie (ORL), gériatres, pharmaciens; personnels soignants (infirmier, aide-soignant), exerçant notamment auprès de personnes âgées.</p>