

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

### Personnel

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction des ressources humaines  
du système de santé

Bureau des ressources humaines  
hospitalières (RH4)

*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 (4B)

**Note d'information n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2019/160 du 8 juillet 2019 relative aux orientations retenues pour 2020 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 : SSAH1920076N

*Date d'application* : immédiate.

Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 5 juillet 2019. – N° 68.

*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* : orientations prioritaires 2020 pour le développement des compétences des personnels des établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

*Mots clés* : plan de développement des compétences – formation continue.

*Références* :

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;

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.

*Annexe* :

Liste récapitulative des actions et axes prioritaires de développement des compétences au titre de l'année 2020 – Fiches descriptives.

*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 et départementales 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 note d'information a pour objet d'impulser dans les établissements relevant de la fonction publique hospitalière situés sur l'ensemble du territoire de la France y compris outre-mer, des axes de développement des compétences des personnels en soutien aux politiques sanitaires, sociales et médico-sociales portées au niveau national.

Un ensemble de 29 axes prioritaires de formation continue a été retenu, qui résulte pour l'essentiel des différentes stratégies mises en œuvre par le ministère des solidarités et de la santé : stratégie nationale de santé 2018-2022, concertation grand âge et autonomie, stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, égalité femmes-hommes (grande cause du quinquennat), stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021), promotion de la bientraitance dans l'aide à l'autonomie

Les établissements de la fonction publique hospitalière sont invités à intégrer ces thématiques aux plans de développement des compétences qu'ils mettent en place pour l'ensemble de leurs personnels. Ces thématiques ont en commun un objectif de décloisonnement des organisations et de promotion d'une culture métier dans laquelle les coopérations et le travail en équipe – y compris avec les patients, usagers et les personnes accompagnées – se renforcent et s'ouvrent à de nouvelles pratiques.

Emblématique de cette approche, 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 inclusive, ce qui suppose l'adaptation des pratiques professionnelles. Il est important à cet égard de développer l'expertise d'usage et de rechercher le plus largement possible à intégrer l'intervention des personnes accompagnées, ou l'ayant été, aux formations initiales et continues.

Parmi les 29 axes prioritaires de formation retenus cette année, six thématiques sont sélectionnées pour un déploiement sous la forme d'actions de formation nationales (AFN), dont la réalisation est confiée à l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH).

La diffusion de ces AFN est assurée dans un cadre pluriannuel et sur l'ensemble du territoire.

L'ensemble des axes et actions proposés dans la présente note d'information a été soumis à la Commission de la formation professionnelle du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière qui a rendu son avis le 30 avril 2019. Vous trouverez en annexe la liste récapitulative de ces 29 axes et actions ainsi qu'une fiche descriptive pour chacun d'entre eux. Une présentation synthétique est également proposée ci-après, portant sur les actions de formation nationale (AFN) retenues ainsi que sur d'autres thématiques qui soit sont nouvelles, soit comportent cette année des points particuliers d'actualité en relation avec la formation continue.

Préalablement à ces développements, un sujet prioritaire concernant la formation initiale et continue doit être évoqué en raison de son actualité et des enjeux qu'il représente. L'engagement ministériel pour mieux encadrer la qualité de la régulation médicale dans les SAMU-Centres 15 et garantir une sécurité optimale des prises en charge relevant de contextes d'urgence se traduit par la création d'une formation spécifique et diplômante d'assistant de régulation médicale (ARM). Une formation initiale obligatoire sera mise en place à compter de septembre 2019 pour les futurs recrutés et, en parallèle, une mise à niveau de tous les personnels en poste (permanenciers auxiliaires de régulation médicale – PARM – ou ARM titulaires et faisant fonction) sera assurée dans le cadre d'un dispositif pluriannuel et débouchant sur l'obtention d'un diplôme d'ARM. Les dispositions de cette réforme font l'objet d'un arrêté. Elles correspondent à un chantier prioritaire, particulièrement structurant pour le parcours des patients, sa sécurité et la qualité des soins. Il appartient aux directions des ressources humaines des établissements de santé d'organiser le déploiement de ces formations dans des délais aussi resserrés que possible compatibles avec la préservation de la continuité des activités des centres de régulation.

## I. – ACTIONS DE FORMATION NATIONALE (AFN) PROPOSÉES POUR UN DÉPLOIEMENT NATIONAL ET PLURIANNUEL À COMPTER DE 2020

Les formations sélectionnées cette année en tant qu'AFN portent sur des thématiques de santé publique et d'organisation des parcours, sur des besoins nouveaux liés à l'évolution de la société et aussi sur la gestion des établissements.

Les orientations de formation proposées sur ces thématiques sont toutes porteuses d'une incitation à repenser les organisations et les pratiques existantes dans une logique d'ouverture, de transversalité et de pluri-professionnalité. Les fiches détaillent ces attendus, notamment en visant des participations croisées de personnels des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

### *Repérage et prise en charge des personnes en situation de grande exclusion (fiche 1)*

Les acteurs du secteur sanitaire ont un rôle majeur à jouer dans la fluidité du parcours de soin des personnes en situation de précarité. L'accès aux soins et l'accompagnement dans leur recours aux soins des personnes en situation de précarité ou de grande vulnérabilité sont des thématiques portées par la stratégie nationale de santé 2018-2022 et la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Le besoin d'une prise en charge globale de ces personnes, associant les dimensions sanitaire, sociale et médico-sociale, suppose une connaissance des publics touchés et des phénomènes associés à la précarité, du maillage des structures et des dispositifs d'appui et des méthodes et pratiques nouvelles auxquelles recourir (pair-aidance, « aller-vers », co-construction, etc.). Cette formation s'appuiera notamment sur un partage d'expérience de tous les professionnels impliqués (personnels soignants, personnels en charge de l'accompagnement social) pour renforcer leurs connaissances des structures et mieux appréhender les parcours des personnes en situation de précarité.

### *Introduction à la vaccination: éléments de compréhension (fiche 2)*

La vaccination fait l'objet de prises de position non expertes à l'origine de la diffusion d'informations souvent erronées susceptibles d'entretenir la confusion dans le public, et malheureusement aussi parfois auprès des professionnels. Alors que des épidémies ou des formes graves de maladies infectieuses chez les sujets à risque se développent, la persistance d'une réticence à la vaccination est préoccupante. La formation proposée doit permettre aux professionnels de remettre leurs connaissances à niveau, de mieux appréhender les enjeux de leur propre vaccination en tant que soignants ou personnels au contact des usagers et les aider à communiquer avec le public sur cette question majeure de santé publique. L'augmentation de la couverture vaccinale des usagers du système de soins est également un des objectifs de cette formation.

### *Prise en charge de la personne âgée à l'hôpital (fiche 3)*

La Concertation Grand âge et autonomie dont les travaux se sont conclus en mars 2019 apporte un nombre d'informations et de propositions pour accompagner l'émergence d'un nouveau regard sur le grand âge: inclusion, autonomie, meilleure intégration des parcours de soin, adaptation des structures et des dispositifs, mobilisation sur les métiers du grand âge, appui aux personnes en perte d'autonomie et à leurs aidants. À l'hôpital, les personnes de plus de 65 ans représentent un tiers des patients et cette proportion croît régulièrement. En 2017, 40% des plus de 80 ans ont connu au moins un séjour hospitalier, s'exposant à des risques que leur état de santé dégradé et leur vulnérabilité accroissent (dénutrition, infection, perturbation psychique, isolement...). L'adaptation des prises en charge aux besoins spécifiques des personnes âgées est un enjeu prioritaire pour la gouvernance des établissements et pour l'ensemble des professionnels intervenant auprès des personnes âgées.

### *Repérage, orientation et prise en charge des aidants (fiche 4)*

La place des proches aidants a été reconnue par la loi d'adaptation de la société au vieillissement (2015) et des dispositifs d'appui leur ont été dédiés (répit, congé de proche aidant). En 2019, la concertation Grand âge et autonomie a mis l'accent sur l'attention à porter aux besoins spécifiques de cette population qui représente 8 à 11 millions de personnes. La concertation a notamment souligné l'importance d'un rôle d'accompagnement des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social envers les aidants: reconnaissance de la place de l'aidant, repérage de ses difficultés, conseil pour la recherche de ressources, etc.

Par ailleurs, de nombreux plans nationaux ont inscrit des mesures visant à développer des actions en faveur de la préservation et/ou de la qualité de vie de ce public – dont on estime que près de la moitié développe une maladie chronique liée au stress et à l'épuisement –, comme par exemple le Plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie 2015-2018 ou le Plan cancer 2014-2019.

Cette orientation est également en lien avec l'axe « Soutenir les familles et les proches aidants » dans le cadre du comité interministériel sur le handicap. La formation des professionnels est donc un enjeu essentiel pour renforcer l'appui aux aidants de patients relevant de situations très diverses: handicapés, âgés, atteints de maladies chroniques, etc.

### *Santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire (fiche 5)*

En référence à la stratégie nationale de santé et au plan national de santé publique « priorité prévention », une stratégie nationale de santé sexuelle et sa feuille de route à 3 ans ont été

élaborées pour promouvoir l'éducation à la santé sexuelle tout au long de la vie, faciliter le parcours des patients et engager une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive. Pour améliorer la prise en charge des personnes dans le domaine de la sexualité, il est essentiel de fournir aux professionnels de santé en exercice et en formation, un socle commun de connaissances scientifiques, psycho-sociales et juridiques sur ces sujets, ainsi que sur les caractéristiques et les besoins spécifiques des populations les plus vulnérables ou les plus exposées. L'enjeu est également de les former à communiquer de façon efficace sur ces sujets, avec empathie et sans jugement.

#### *Professionnalisation des métiers de la chaîne Accueil-facturation-recouvrement (fiche 6)*

La chaîne Accueil-facturation-recouvrement est une fonction vitale pour la sécurisation des recettes des établissements. La mise en place d'une organisation performante de cette chaîne de gestion aux règles complexes et aux missions larges suppose que les personnels soient formés, outillés et que leur rôle soit promu. Le programme SIMPHONIE a piloté cette conduite du changement qui s'est conclue sur l'élaboration de référentiels d'activités et compétences ainsi que des fiches métiers correspondantes. La formation proposée correspond à une volonté de professionnalisation des personnels concernés, par des apports de connaissances ou remises à niveau, par des sensibilisations au travail en équipe et à la relation avec l'usager, et surtout par des échanges d'expériences dans un esprit de communauté de pratiques inter-établissements.

Par ailleurs, les AFN proposées ces dernières années demeurent pour la grande majorité d'entre elles accessibles auprès des délégations régionales de l'ANFH. Leur périmètre est large, à l'image du champ des priorités de gestion des établissements: qualité de vie au travail, prises en charge spécifiques, communication et savoir être, sécurité globale de l'établissement, compétences managériales, etc.

## II. – AUTRES AXES DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES À PRIVILÉGIER

En appui des politiques sanitaires et sociales qu'elles portent, les directions du ministère des solidarités et de la santé proposent un ensemble de thématiques de formation. Celles qui sont entièrement nouvelles et celles qui – bien que déjà présentes dans des instructions antérieures – revêtent cette année une actualité toute particulière, sont présentées succinctement ci-après.

### **1. Les thématiques nouvelles**

#### *La radio-protection des patients (fiche 7)*

Le guidage radiologique prend une place considérable et croissante dans les actes chirurgicaux et radiologiques, qu'ils soient à visée diagnostique ou curative, et une actualisation des programmes de formation à la radioprotection des patients exposés aux rayonnements en a pris acte en 2017. Des guides professionnels sont produits par les conseils nationaux professionnels en vue de garantir une sécurisation et une optimisation des pratiques. L'actualisation des connaissances est à faire dans ce cadre.

#### *Participation des personnes bénéficiant d'un accompagnement social (fiche 14)*

La participation citoyenne, à dimension collective ou individuelle selon le cas, est un levier essentiel pour faire évoluer le regard des institutions sur les problématiques individuelles ou collectives, pour concevoir des dispositifs et des modes d'intervention plus cohérents et efficaces, et développer la capacité d'agir individuelle des personnes. Les travailleurs sociaux sont particulièrement concernés par ces démarches et méthodes à promouvoir afin de garantir et développer la participation des personnes accompagnées. Cette thématique prioritaire est également retenue dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, en ce qui concerne les travailleurs sociaux des collectivités territoriales et du secteur privé non lucratif.

#### *Dépistage, diagnostic et prise en charge de l'endométriose (fiche 26)*

Un plan est lancé en 2019 pour améliorer le parcours de soins des femmes porteuses de cette pathologie dont le nombre est estimé entre 1,5 et 2,5 millions en France.

Il importe de faire progresser la connaissance de cette maladie, de former à son repérage et à l'orientation pour une prise en charge thérapeutique adaptée. Cette formation s'adresse aux personnels médicaux et paramédicaux des établissements, de même bien sûr qu'aux professionnels du premier recours.

*Santé orale des enfants et adolescents en situation de handicap (fiche 27)*

Une démarche de formation pluri-professionnelle permettra de prévenir de nombreuses dégradations de l'état de santé bucco-dentaire des enfants et adolescents en situation de handicap. En raison du retentissement de ces affections notamment sur l'état de santé général, sur l'image de soi, sur la prise alimentaire, les enjeux sont multiples.

*Santé des migrants (fiche 13)*

En accompagnement de l'instruction n° DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants, et s'appuyant sur des contenus transversaux et récemment élaborés (référentiel HAS sur l'interprétabilité en santé de 2018, feuille de route santé mentale et psychiatrie, 5<sup>e</sup> plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes, etc.), une formation largement pluri-professionnelle est préconisée.

**2. L'actualité particulière, en 2020, de certaines thématiques de formation**

*Gestes et soins d'urgence (fiche 8)*

La préparation aux gestes et soins d'urgence et aux situations sanitaires exceptionnelles s'impose à tous les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux et l'obtention par leurs professionnels des attestations de formations aux gestes et soins d'urgences (AFGSU niveau 1 ou 2 et spécialisée) est une priorité pour les 5 années à venir. Le guide d'aide à la préparation et à la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles publié en mai 2019 fournit le cadre de référence complet et actualisé à utiliser pour la préparation des établissements de santé aux crises, notamment en termes de formations et d'exercices à réaliser. Les objectifs pédagogiques de ces formations sont définis dans l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formations aux gestes et soins d'urgences. Cette montée en charge s'inscrit par ailleurs dans la dynamique de la formation du grand public aux gestes de premier secours (objectif de 80% de la population).

*Gérer les déchets d'activités de soins en conciliant sécurité sanitaire des personnes et déploiement d'une économie circulaire (fiche 16) – Qualité de l'air dans les établissements sanitaires et médico-sociaux (fiche 18)*

Une gestion responsable de l'impact environnemental des activités des établissements est exigée. Des formations pluri-professionnelles sont proposées pour prendre en compte les évolutions en cours. La feuille de route pour une économie circulaire du ministère de la transition écologique et solidaire (avril 2018) comporte des mesures sur la gestion des déchets, notamment sur le recyclage et la valorisation dont il importe qu'elles soient conciliées avec les exigences de sécurité sanitaire. Par ailleurs, 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. Ces thématiques demandent une veille et une réactivité particulières de la part de leurs responsables dans les établissements.

Les autres thématiques de formation sont développées dans les fiches descriptives annexées à la présente instruction.

Les professionnels des établissements de santé et des établissements et services sociaux et médico-sociaux exercent des missions exigeantes où les principes de bientraitance et de non-discrimination sont primordiaux. Ces valeurs fondent les actes de soin et d'accompagnement et s'inscrivent dans le cadre général du respect et de l'amélioration de la qualité de vie des personnes. Aussi, les formations qui sensibilisent à la lutte contre la maltraitance et les discriminations, à la prévention et à la gestion des conflits, au travail en équipe et à la communication demeurent-elles des axes de progression à retenir.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales.

Pour la ministre et par délégation :

*La cheffe de service, adjointe  
chargée des fonctions de directrice générale  
de l'offre de soins par intérim,*  
S. DECOOPMAN

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



ANNEXE

LISTE RÉCAPITULATIVE DES ACTIONS ET AXES PRIORITAIRES DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES AU TITRE DE L'ANNÉE 2020 – FICHES DESCRIPTIVES

<b>Actions de formation nationale</b>	<b>page</b>
Fiche 1 - Repérage, prise en charge des personnes en situation de grande exclusion .....	2
Fiche 2 - Introduction à la vaccination : éléments de compréhension.....	4
Fiche 3 - Prise en charge de la personne âgée à l'hôpital .....	7
Fiche 4 - Repérage, orientation et prise en charge des aidants.....	10
Fiche 5- Santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire .....	11
Fiche 6- Professionnalisation des métiers de la chaîne Accueil – Facturation – Recouvrement des établissements sanitaires.....	13
<b>Autres axes prioritaires de développement des compétences</b>	<b>page</b>
<i>- Prises en charge et parcours de soins</i>	
Fiche 7 - Renforcer la radioprotection des patients .....	15
Fiche 8 - Gestes et soins d'urgence, situations sanitaires exceptionnelles .....	17
Fiche 9 - Repérage précoce du risque suicidaire des personnes accueillies en établissement .....	20
Fiche 10 - Enjeux du don d'organe et de la greffe.....	22
Fiche 11 - Connaissances théoriques et pratiques sur l'antibio-résistance et modalités de prévention ....	24
Fiche 12 - Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexuelles .....	25
<i>- Prises en charge à dominante sociale</i>	
Fiche 13 - Santé des migrants .....	28
Fiche 14 - Participation des personnes bénéficiant d'un accompagnement social .....	30
Fiche 15 - Dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes quand un enfant est en situation de danger .....	31
<i>- Environnement</i>	
Fiche 16 -Gérer les déchets d'activités de soins en conciliant sécurité sanitaire des personnes et déploiement d'une économie circulaire .....	33
Fiche 17 - Préserver la qualité sonore au sein des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux au bénéfice des patients et du personnel .....	35
Fiche 18 - Qualité de l'air (intérieur et extérieur) dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux.....	37
<i>- Ethique et droits</i>	
Fiche 19 - Déploiement d'une culture et d'une dynamique de bientraitance.....	39
Fiche 20 - Mieux informer et accompagner les patients sur leurs droits sociaux liés à leur affection, notamment dans le cadre des pathologies d'origine professionnelle ou environnementale telles que les maladies liées à l'amiante .....	42
Fiche 21 - Promouvoir les droits de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune hospitalisé .....	44
Fiche 22 - Sensibiliser à la démarche de réflexion éthique dans les pratiques professionnelles en lien avec les espaces de réflexion éthique régionaux .....	46
Fiche 23 - Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexistes et sexuelles au travail .....	48
Fiche 24 – Promouvoir et développer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les établissements .....	50
Fiche 25 - La protection juridique des majeurs .....	53
Fiche 26 - Dépistage, diagnostic et prise en charge de l'endométriose.....	55
Fiche 27 - Santé orale chez l'enfant et l'adolescent en situation de handicap.....	56
<i>- Management des établissements</i>	
Fiche 28 - Bonne utilisation du dossier patient informatisé dans le cadre d'un exercice pluridisciplinaire au sein d'un établissement de santé .....	58
Fiche 29 - Vigilance, prévention, protection et réaction dans le cadre de l'amélioration de la sécurité globale de l'établissement de santé (incivilités, actes malveillants, accidents majeurs, menace terroriste et attentats) .....	60

Fiche 1 – AFN 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Repérage, prise en charge des personnes en situation de grande exclusion</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La précarité croissante touche des publics nouveaux et encore mal connus. Son retentissement sur la santé nécessite des connaissances et une adaptation constante pour une prise en charge adaptée. Les acteurs du secteur sanitaire ont un rôle majeur à jouer dans la sécurisation du parcours de soin des personnes en situation de précarité. A cette fin, les professionnels de santé doivent acquérir ou renforcer leurs compétences afin d'assurer une prise en charge globale et adaptée de ces publics.</p> <p>L'enjeu de l'accès aux soins des personnes en situation de précarité s'inscrit dans des axes stratégiques nationaux et régionaux. La <b>stratégie nationale de santé 2018-2022</b> met en exergue des thématiques prioritaires : lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la sante ; lutte contre les pathologies liées aux situations de grande précarité, notamment pour les personnes à la rue, en soutenant les projets d'insertion dans le logement, les méthodes de pair-aidance, les dispositifs d' « aller vers », ainsi qu'une meilleure connaissance du milieu sanitaire par les professionnels sociaux et médico-sociaux ; dispositions spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent, du jeune ; dispositions spécifiques à l'Outre-Mer. Les ARS pilotent les Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) qui déploient ces orientations.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre aux acteurs de la santé d'appréhender les phénomènes sanitaires associés à la précarité, de mieux connaître les parcours des personnes en situation de précarité ;</li> <li>• Renforcer leur connaissance des structures sanitaires, médico-sociales et sociales : comprendre et se familiariser avec les dispositifs et les outils disponibles pour l'accompagnement des personnes en situation de précarité et leur coordination ;</li> </ul>
<b>Éléments du programme</b>	<p><b>Santé et précarité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approche populationnelle des facteurs de vulnérabilité (grande précarité, santé maternelle, infantile et périnatale, migrants, personnes âgées, personnes en situation de prostitution/travailleurs du sexe, maladies chroniques, santé mentale, addictologie, population carcérale ou sortant de prison, populations des DOM, etc.)</li> <li>• Approche thématique des facteurs de vulnérabilités (précarité, isolement géographique, familial ou social, pratiques à risques, environnement juridique et sanitaire défavorable, méconnaissance du système de santé en France, difficultés liées à la barrière de la langue française ou du numérique, etc.)</li> </ul> <p><b>Spécificités de prise en charge sanitaire : présentation des pathologies en lien avec la pauvreté</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologies liées à l'environnement et aux conditions de vie (ex : dengue, tuberculose, gale, saturnisme, etc.)</li> <li>• Pathologies chroniques (ex : diabète, maladies cardio-vasculaires, cancers,</li> <li>• Infections transmissibles (ex : infection par le VIH, hépatites, etc.) ;</li> <li>• Santé mentale, précarité et grande exclusion : pathologies psychiatriques et souffrances psychologiques, dont les conséquences psycho-traumatiques de violences subies, organisation de l'offre de soins en psychiatrie (Equipe Mobile</li> </ul>

	<p>Psychiatrie Précarité, Projet Territorial de Santé Mentale, Conseil Local de Santé Mentale, Un chez soi d'abord, etc.) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conduites addictives</li> </ul> <p><b>Coordination du parcours sanitaire et social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation des dispositifs sanitaires, sociaux et médico-sociaux accueillant les personnes présentant des difficultés spécifiques (Lits Halte Soins Santé, Appartement Coordination Thérapeutique, Un chez soi d'abord, Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, Centres d'Accueil et d'Accompagnement des Risques pour les Usagers de Drogues, Permanences d'Accès aux Soins de Santé, Equipe Mobile Psychiatrie Précarité, etc.) ;</li> <li>• Mobilisation des acteurs : conventions de partenariats, construction de réseaux et coordination ;</li> <li>• Accès aux droits et principales causes du non-recours aux droits ;</li> <li>• Médiation en santé (cf. référentiel de la Haute Autorité de Santé, octobre 2017)</li> <li>• Recours à l'interprétariat linguistique (cf. référentiel de la Haute Autorité de Santé, octobre 2017)</li> <li>• Compétences de l'Etat, des conseils départementaux et des autres collectivités territoriales agissant en faveur des publics précaires - Dispositifs associés</li> </ul>
<b>Public</b>	<p>Professions médicales, cadres de santé ou autres professionnels des secteurs sanitaires, susceptibles d'intervenir auprès des populations précaires et des femmes enceintes (médecins généralistes ou spécialistes, obstétriciens et sages-femmes, psychiatres, étudiants de ces disciplines, infirmiers et tout autre profession du secteur sanitaire et hospitalier)</p>



Fiche 2 - AFN 2020	
Intitulé	Introduction à la vaccination : éléments de compréhension
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La <b>Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 (SNS)</b> met l'accent sur la promotion de la santé, qui inclut la prévention, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales, la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charges. Elle met aussi l'accent sur la place des usagers.</p> <p>La vaccination fait par conséquent partie intégrante de cette stratégie dont un des éléments est « <b>renforcer la protection vaccinale de la population</b> ».</p> <p>La réticence à la vaccination est plus forte en France que dans d'autres pays comparables. Ainsi une enquête BVA menée en juin 2018 et février 2019 montre que 42% des parents interrogés en 2019 étaient favorables à l'ensemble des vaccinations contre 40% en 2018, qu'en outre 22% des parents déclarent avoir retardé un vaccin car ils hésitaient à faire vacciner leur enfant, contre 25% 2018. En dépit de cette amélioration des indicateurs, ce phénomène demeure préoccupant et est à l'origine d'un moindre recours à la vaccination avec pour conséquence le développement d'épidémies et de formes graves de maladies infectieuses chez les sujets à risque.</p> <p>Ainsi, si l'on peut se réjouir de l'impact très positif de l'élargissement des obligations vaccinales (passées de 3 à 11 vaccins) pour les enfants nés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, les données de couverture vaccinale sont préoccupantes pour certaines vaccinations notamment chez les adolescents et jeunes adultes, pour l'hépatite B, le papilloma Virus Humain et la rougeole.</p> <p>La vaccination contre la grippe saisonnière des sujets ciblés par cette vaccination atteint à peine 50 % (quand l'objectif de l'OMS est de 75 %).</p> <p>La vaccination des professionnels de santé permet de protéger ces derniers individuellement, de contribuer à la protection collective de la population, et de réduire le risque d'infections associées aux soins (IAS) pour les patients. La couverture vaccinale (CV) des professionnels de santé est quasi-optimale concernant les vaccinations obligatoires, mais elle est plus faible pour les vaccinations recommandées avec des différences selon les professions. Afin d'améliorer la CV des professionnels de santé, des propositions ont été faites au sein de quatre rapports sur la vaccination de 2007 à 2016, et reprises en partie dans les deux plans nationaux sur la vaccination en 2012 et 2016. Le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) a aussi proposé en 2016 de modifier les recommandations de vaccinations des professionnels de santé.</p> <p>La couverture vaccinale modérée des professionnels de santé pour les vaccinations recommandées avec des variations selon les professions peut s'expliquer par la présence d'une hésitation vaccinale chez certains des professionnels dont les déterminants sont principalement des conceptions erronées concernant le risque de maladie, l'efficacité et la sécurité des vaccins et que la formation initiale et continue ainsi que la communication et les interventions déployées à leur égard ne suffisent pas à contrebalancer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selon une étude réalisée en 2009 (source rapport de la concertation citoyenne), seuls 67 % des médecins et 42 % des infirmières sont vaccinés contre la rougeole.</li> <li>• S'agissant de la coqueluche, infection particulièrement contagieuse, la protection vaccinale ne concerne que 11,4 % des soignants exerçant en établissements de santé (source InVS-Geres 2009)</li> <li>• S'agissant de la vaccination anti grippale, la couverture moyenne des professionnels de santé était de 26 % (chiffre INVS/2008-2009)</li> </ul> <p>Le calendrier des vaccinations, qui présente les vaccinations obligatoires ou</p>

	<p>recommandées, prévoit pourtant pour chaque vaccin concerné un chapitre qui s'intitule « recommandations pour les professionnels ».</p> <p>Le professionnel de santé est un acteur majeur dans la promotion de la vaccination, il s'agit en effet souvent de la personne de premier recours face à un usager et par conséquent son interlocuteur privilégié.</p> <p>Aussi, pour ces professionnels, la maîtrise des bases de la science de la vaccination va permettre à la fois de renforcer leur adhésion à la vaccination et donc d'accroître leur couverture vaccinale en particulier pour les maladies à très fort potentiel de transmission mais aussi de diffuser des messages auprès des usagers afin de permettre à ces derniers de retrouver la confiance en la vaccination et d'être à même de prendre une décision éclairée.</p> <p>Comme le souligne le rapport HUREL (2016) : <i>« La prescription des vaccinations nécessite un dialogue nourri entre le médecin et le patient ou son représentant visant à éclairer au mieux le consentement du patient ou de son représentant afin d'arriver à une décision partagée, le terme médecin pouvant être remplacé par celui d'un autre professionnel de santé ».</i></p> <p>Les conclusions du grand débat national relatif à la vaccination de novembre 2016 sont sans ambiguïté s'agissant de la nécessité de formation des acteurs de la vaccination que sont les professionnels de santé : <i>« Au sein des programmes de formation continue, il est recommandé d'inscrire la vaccination comme thème prioritaire pour tous les professionnels de santé impliqués dans la décision et la pratique de l'acte vaccinal (médecins, sages-femmes, infirmiers et pharmaciens) et de s'en donner les moyens à travers le développement professionnel continu (DPC). Au cours de ces formations, seraient étudiées les bases immunologiques et épidémiologiques de la vaccination, les programmes de vaccination, les bénéfices individuels et collectifs, les effets indésirables et la communication avec les patients et leur entourage. »</i></p> <p>Or les maquettes de formation des professionnels de santé médicaux et paramédicaux mettent en évidence une formation au mieux insuffisante, au pire inexistante. Ainsi, les étudiants en médecine sont formés à la vaccination lors de la préparation aux ECN (épreuves classantes nationales) mais une enquête nationale a montré une satisfaction très basse par rapport à cette formation. La phase socle de l'internat pour l'ensemble des spécialités inclut la capacité « de suivre et de mettre en œuvre des politiques de santé publique », notamment pour la vaccination. Au total, 5 DES (diplômes d'études spécialisées) mentionnent la vaccination dans leur maquette. Les DES de médecine générale, de santé publique, de santé au travail, et de pneumologie ne mentionnent pas la vaccination. Les infirmiers, les sages-femmes et les pharmaciens disposent d'une formation initiale à la vaccination dont le contenu précis n'est pas défini dans les référentiels. Les référentiels de formation des aides-soignants et des kinésithérapeutes n'incluent pas explicitement la vaccination.</p> <p>Les enjeux d'une formation relative à la vaccination chez un public travaillant en milieu de soins sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protéger individuellement les personnels des structures de soins ;</li> <li>- Protéger les usagers de ces structures en évitant des transmissions « soignant-soignés » ;</li> <li>- Permettre à ces professionnels de transmettre une information validée scientifiquement et d'avoir un effet favorable sur la décision de se faire vacciner des usagers dont ils ont la charge ;</li> </ul>
--	---

<p><b>Objectifs de la formation</b></p>	<p><i>Objectif principal</i> : Promouvoir la vaccination des professionnels considérés conformément aux recommandations du calendrier des vaccinations et ainsi favoriser la vaccination des usagers dont ils ont la charge.</p> <p><i>Objectifs secondaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître les principes de la vaccination et son efficacité sur la prévention de maladies à prévention vaccinale ;</li> <li>- Lutter contre les préjugés et les rumeurs relatives à la vaccination ;</li> <li>- Connaître le dispositif de pharmacovigilance ;</li> <li>- Maîtriser la communication en particulier les techniques d'entretien motivationnel.</li> </ul>
<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p><i>Apports théoriques</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les connaissances générales en vaccinologie (principales maladies à prévention vaccinale : fréquence, gravité, histoire de la vaccination, mécanisme d'action des vaccins, bénéfice en termes de protection individuelle et collective, couverture vaccinale et effets indésirables, contre-indication, etc.) ;</li> <li>- Connaître les dispositions réglementaires liées aux vaccinations (Obligations, recommandations, calendrier des vaccinations, etc.) ;</li> <li>- Connaître les principes de contrôle et de surveillance en matière de vaccination ;</li> <li>- Connaître les grands acteurs institutionnels de la vaccination et leur rôle (Assurance maladie, ANSM, HAS, HCSP, Santé Publique France etc.) ;</li> <li>- Renforcer les connaissances sur l'enjeu de la vaccination des professionnels de santé (avis, intérêt de protection des personnes fragiles, organisation de prise en charge) ;</li> <li>- Savoir communiquer en cas d'hésitation vaccinale ;</li> <li>- Connaître les ressources et l'offre en vaccination mises à disposition du public et des professionnels (sites internet, sociétés savantes, lieux de vaccination gratuite, etc.) ;</li> <li>- Connaître les nouvelles compétences des professionnels de santé en matière de vaccination et perspectives (travaux HAS) ;</li> <li>- Connaître la vaccination sur le plan international : semaine européenne de la vaccination, autres actions de l'OMS, action conjointe européenne.</li> </ul> <p><i>Apports pratiques</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Représentation des pathologies à prévention vaccinale ;</li> <li>- Ce qui favorise la vaccination ;</li> <li>- Ce qui freine le recours à la vaccination ;</li> <li>- Technique d'entretien motivationnel ;</li> </ul> <p><i>Outils</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de documents visuels : tableau, graphique sur l'évolution des maladies ;</li> <li>- Carte simplifiée du calendrier des vaccinations ;</li> <li>- Jeux de rôle ;</li> <li>- Navigation sur le site internet Vaccination info service espace professionnel et grand public.</li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>La formation devra prendre en compte les acquis antérieurs des professionnels.</p> <p>Ensemble des intervenants du secteur sanitaire, social et médico-social : infirmiers, aides-soignants, travailleurs sociaux, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins, pharmaciens, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, etc...</p>

Fiche 3 - AFN 2020	
Intitulé	Prise en charge de la personne âgée à l'hôpital
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Aujourd'hui, la France compte 1,5 million de personnes de 85 ans et plus. A l'horizon 2050, elles seront 4,8 millions, ce qui donne la mesure des enjeux du secteur et du défi que représente le vieillissement de la population et le besoin de prise en charge des personnes âgées dans toutes ses dimensions et dans toute son ampleur. D'ores et déjà, les personnes âgées représentent près de 30% des patients du secteur du court séjour, 60% de l'hospitalisation à domicile, 65% des soins de suite et de réadaptation et 25% des hospitalisations en psychiatrie. Ces pourcentages seront amenés à augmenter dans les prochaines années. En outre, le nombre de personnes atteintes de troubles neurocognitifs notamment liés à la maladie d'Alzheimer devrait continuer à progresser et la personne âgée en hospitalisation sera de plus en plus le principal public accueilli.</p> <p>Les personnes âgées, notamment les plus vulnérables, sont au cœur de la stratégie nationale de santé et de la <b>stratégie de transformation du système de santé</b>, « Ma Santé 2022 ».</p> <p>La feuille de route « <b>Grand âge et autonomie</b> » présentée par la Ministre chargée de la santé le 30 mai 2018 met en avant le soutien nécessaire aux professionnels du secteur pour répondre aux besoins croissants de soins médicaux aux personnes âgées, et notamment la nécessité d'adapter les formations aux évolutions des besoins.</p> <p>Les établissements de santé sont de plus en plus tournés vers les personnes âgées, population à prendre en compte dans son hétérogénéité, et plus particulièrement sa part la plus vulnérable. Or les constats issus de la <b>Concertation grand âge et autonomie</b> soulignent que l'hôpital peut être un facteur d'aggravation de la perte d'autonomie et qu'il est nécessaire de changer un certain nombre de pratiques au sein des établissements de santé pour réduire les risques liés à l'hospitalisation. Il est important également de prévenir les ré-hospitalisations et les passages aux urgences et d'assurer une continuité de la prise en charge par une coordination accrue des acteurs autour de la personne âgée et une meilleure prise en compte de ses fragilités.</p> <p>La formation des professionnels à la prise en charge des personnes âgées à l'hôpital constitue à ce titre un vecteur indispensable pour la transformation des pratiques et des organisations.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>L'objectif de la formation est de mettre en place un plan d'action en termes de sensibilisation, d'acculturation et de mise à niveau des connaissances et des compétences à destination des personnels hospitaliers exerçant auprès des personnes âgées.</p> <p>A l'issue de cette formation, il est attendu une amélioration des organisations et des pratiques au quotidien, par une meilleure appréhension par les professionnels des risques liés aux séjours hospitaliers en termes de perturbation et d'impacts négatifs pour les personnes âgées, et par une meilleure prise en compte des actions nécessaires notamment de prévention de la perte d'autonomie, de qualité de la prise en charge et des soins, ainsi que de soutien aux aidants.</p> <p>Cette action de formation des acteurs doit contribuer à la nécessaire transformation de l'hôpital pour corriger les effets délétères encore observés et garantir un lieu de soins adapté à la personne âgée, en lien avec l'ensemble des acteurs internes et externes.</p>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>Il est souhaité que la formation s'articule autour d'un axe de sensibilisation et connaissance, et d'un axe de savoir-faire et savoir-être, pour une prise en charge mieux coordonnée, avec des adaptations concrètes des pratiques et organisations portées par le management.</p> <p><b>Apport de connaissances :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les modalités d'organisation les mieux adaptées à la prise en charge du patient âgé, notamment poly-pathologique ;</li> <li>- L'hétérogénéité des situations, les personnes âgées faisant appel à l'hôpital ne constituant pas une population homogène ;</li> <li>- La souffrance psychique, le risque suicidaire et les troubles psycho-comportementaux des personnes âgées : prévention, conduites à tenir et prises en charge ;</li> <li>- Le syndrome de fragilité marqueur de risque de mortalité, d'incapacités, de chutes, d'hospitalisation et d'entrée en institution (dénutrition, polymédication, risque infectieux, isolement, risque d'escarre...);</li> <li>- Les dispositifs d'appui et de prise en charge : CLIC, MAIA et Plateformes territoriales d'appui (PTA) qui contribuent au maintien au domicile dans de meilleures conditions, équipes mobiles de gériatrie, HAD, SSIAD, télémédecine et télé-soins, CPTS, hôpitaux de proximité, EPHAD... ;</li> <li>- Les acteurs intra-hospitaliers mobilisables : équipes mobiles de gériatrie intra-hospitalières, en lien avec les spécialistes d'organes, et HAD.</li> </ul> <p><b>Savoir-faire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter les organisations et les pratiques à la spécificité du patient âgé ;</li> <li>- Prévenir la perte d'autonomie iatrogène liée à l'hospitalisation ;</li> <li>- Faire face aux troubles du comportement et adapter ses attitudes ;</li> <li>- Garantir le respect de la personne au quotidien ;</li> <li>- Intégrer l'exercice interprofessionnel et interdisciplinaire et la coordination avec les acteurs du premier recours, du secteur social et médico-social, des EHPAD, CPTS, hôpitaux de proximité..., en associant la prise en charge psychique et somatique ;</li> <li>- S'approprier les dispositifs de télémédecine et de télé-soins afin de favoriser des prises en charges adaptées au domicile et en EHPAD.</li> </ul> <p><b>Savoir-être :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement des capacités et réflexion sur la pratique et l'analyse des comportements professionnels en intégrant de manière constante une réflexion éthique ;</li> <li>- Contribution effective à la dynamique de bienveillance au sein de l'établissement ;</li> <li>- Repères pour la mise en œuvre des actions d'amélioration : notamment les guides et documents de la HAS, des sociétés savantes ;</li> <li>- Respect des recommandations de bonnes pratiques.</li> </ul> <p><b>Éléments d'action et de management au quotidien :</b></p> <p><b>1) Parcours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation de l'accès direct en service spécialisé <b>sans passage aux urgences</b> permettant d'accéder à des soins plus rapides face à une hospitalisation nécessaire, souvent non programmée, chez une personne âgée poly-pathologique ;</li> <li>- Contribution à la prévention des hospitalisations et ré-hospitalisations évitables ;</li> <li>- Prévention du risque de rupture à l'issue de l'hospitalisation (notamment anticiper, préparer et organiser la sortie d'hospitalisation que ce soit pour un retour vers le lieu de vie habituel ou vers une structure mieux adaptée)</li> </ul>
-------------------------------------	---

	<p><b>2) Prévention :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérage précoce des fragilités et réduction de leurs déterminants médicaux et sociaux ;</li> <li>- Définition et suivi d'une alimentation adaptée aux besoins de la personne âgée ;</li> <li>- Réduction du risque iatrogène lié aux médicaments par la conciliation médicamenteuse ;</li> <li>- Prévention plus globale de la dépendance iatrogène au sein des établissements de santé en s'appuyant sur les équipes mobiles de gériatrie et les professionnels ressources/référents en gérontologie.</li> </ul> <p><b>3) Prise en charge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en compte par l'organisation de l'hétérogénéité des situations, chaque personne âgée devant être considérée dans sa singularité et son parcours de soins (pathologie bien identifiée ; associée à d'autres comorbidités et des signes de perte d'autonomie ; plusieurs pathologies associées à une poly-médication avec perte d'autonomie et/ou altération cognitive) ;</li> <li>- Prise en charge des personnes âgées atteintes de trouble neurocognitif majeur lié à la maladie d'Alzheimer constituant une population particulièrement vulnérable avec une comorbidité importante ;</li> <li>- Prise en charge des personnes âgées estimées « fragiles » présentant une diminution des capacités physiologiques de réserve qui altère les mécanismes d'adaptation au stress ;</li> <li>- Prévention des ré-hospitalisations par une éducation thérapeutique adaptée.</li> </ul> <p><b>4) Bienveillance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meilleure prise en compte des besoins, désirs et préférences de la personne, respect et exercice de ses droits, dont celui du consentement aux soins ;</li> <li>- Appréhension des modifications à apporter dans l'approche, les gestes, la posture et les comportements professionnels ;</li> <li>- Diffusion de la culture de bienveillance à l'égard des personnes âgées au sein des établissements de santé vis-à-vis des troubles psycho-comportementaux pour lesquels les professionnels peuvent se sentir démunis et adopter par conséquent des pratiques inadaptées ;</li> <li>- Contribution au maintien du lien social et familial.</li> </ul> <p><b>5) Aidants</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérer les signes d'épuisement et d'isolement des aidants familiaux ;</li> <li>- Les conseiller et les orienter vers des structures aptes à les guider dans leur rôle.</li> </ul>
<b>Public</b>	Toutes les activités, tous les professionnels de l'hôpital (médecins, paramédicaux, administratifs) y compris la gouvernance et le management sont concernés.



Fiche 4 – AFN 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Repérage, orientation et prise en charge des aidants</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Le nombre d'aidants d'un proche fragilisé par une maladie chronique, le handicap ou l'âge n'a cessé de croître au cours de ces dernières années et la France en compte actuellement entre 8 et 11 millions. Les associations et sites dédiés aux proches aidants se sont multipliés et depuis 2010 une journée nationale leur est consacrée.</p> <p>La <b>loi d'adaptation de la société au vieillissement</b> promulguée en décembre 2015 a consacré tout un chapitre au rôle des proches aidants dans lequel sont notamment prévus le renforcement des dispositifs de répit ainsi que le congé de proche aidant. De nombreux plans nationaux ont par ailleurs inscrit des mesures visant à développer des actions en faveur de la préservation et/ou de la qualité de vie de ce public dont on estime que près de la moitié développe une maladie chronique liée au stress et à l'épuisement.</p> <p>Plus récemment, la <b>Concertation « Grand âge et autonomie »</b> lancée en octobre 2018 par le Gouvernement, a consacré un atelier de réflexion spécifique à la question des proches aidants, réunissant l'ensemble des acteurs concernés (parlementaires, administrations centrales, ARS, collectivités, caisses de protection sociale, associations d'aidants et de personnes aidées, entreprises etc.). L'une des recommandations du rapport présenté en mars 2019, issue de l'atelier « aidants », est de renforcer le repérage des fragilités des aidants, leur orientation et leur prise en charge par les professionnels de santé et médico-sociaux. En particulier, la formation des professionnels, initiale ou continue, est un des axes qui doit être soutenu en ce sens.</p> <p>Par ailleurs, de nombreux plans nationaux ont inscrit des mesures visant à développer des actions en faveur de la préservation et/ou de la qualité de vie de ce public dont on estime que près de la moitié développe une maladie chronique liée au stress et à l'épuisement, comme par exemple le <b>Plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie 2015-2018</b> ou le <b>Plan cancer 2014-2019</b>. Cette orientation est également en lien avec l'axe « Soutenir les familles et les proches aidants » dans le cadre du <b>Comité interministériel sur le handicap</b>.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobiliser tous les acteurs de la prise en charge de la personne aidée (sanitaire, social, médico-social) ;</li> <li>- Apprendre à repérer un proche aidant en souffrance (outils de repérage) ou en rupture de suivi médical ;</li> <li>- Savoir prendre en charge les troubles et symptômes de l'aidant en favorisant les approches non médicamenteuses grâce à la mobilisation des ressources des territoires (café des aidants, soutien psychologique, plateforme d'accompagnement et de répit, ...) ;</li> <li>- Savoir proposer aux aidants un suivi médical (consultation annuelle, ...).</li> </ul>
<b>Éléments du programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation des éléments épidémiologiques et de morbi-mortalité des aidants ;</li> <li>- Formation aux outils de repérage de l'épuisement de l'aidant ;</li> <li>- Information sur les différents dispositifs et ressources du territoire.</li> </ul>
<b>Public</b>	Etablissements sociaux et médico-sociaux, établissements de santé : personnels médicaux et paramédicaux, autres personnels (administratifs, psychologues, travailleurs sociaux, ...) intervenant dans ces structures

Fiche 5 – AFN 2020	
Intitulé	Santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La <b>stratégie nationale de santé 2018 - 2022</b> comporte notamment dans son axe 1 : « Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie » un objectif « Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité ». Le <b>plan national de santé publique « priorité prévention »</b> et la feuille de route à trois ans de la <b>stratégie nationale de santé sexuelle (2018-2020)</b> ont fait de la prévention et de la promotion dans le domaine de la santé sexuelle des enjeux majeurs dans une approche populationnelle tout au long de la vie.</p> <p>En 2017, environ 6 400 personnes ont découvert leur séropositivité. En 2016, ce sont environ 270 000 infections à Chlamydia et 50 000 infections à gonocoque qui ont été diagnostiquées. Le nombre de ces infections a encore augmenté en 2017. Bien qu'une partie semble liée à une augmentation des pratiques de dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), cela témoigne néanmoins d'une augmentation réelle de l'incidence. Les jeunes de 15 à 24 ans représentaient, en 2016, 11% des découvertes de séropositivité au VIH.</p> <p>La stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) s'inscrit en cohérence avec les objectifs de la stratégie nationale de santé, en particulier avec ses objectifs 1 « Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité » ; 2 « Améliorer le parcours de santé en matière d'IST, dont le VIH et les hépatites virales: prévention, dépistage, prise en charge » ; 3 Améliorer la santé reproductive. Elle propose une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive, qui vise à garantir à chacun une vie sexuelle autonome, satisfaisante et sans danger, ainsi que le respect de ses droits en la matière, mais aussi à éliminer les épidémies d'IST et à éradiquer l'épidémie du sida d'ici 2030.</p> <p>La feuille de route santé sexuelle inclut les actions de mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle d'ici 2020. Dans son premier axe (Améliorer l'information et la formation dans le domaine de la santé sexuelle) elle a inscrit comme action n°2 : <b>Former les professionnels de santé à la santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire.</b></p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>L'objectif est autant de permettre à ces professionnels de disposer d'un socle commun de connaissances scientifiques, psycho-sociales et juridiques, que d'apprendre à communiquer de façon efficace, avec empathie et sans jugement sur les sujets liés à la sexualité, permettant ainsi d'améliorer la communication et d'adapter leurs conseils, leur diagnostic et la prise en charge des usagers.</p> <p>Il s'agira également de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la connaissance des professionnels de santé, notamment de premier recours, sur les caractéristiques et les besoins spécifiques des populations cibles, notamment les cumuls d'addiction et sur les modalités de communication telles que la « brève communication » relative à la sexualité ;</li> <li>- Former les professionnels sur les différents outils de la prévention diversifiée ;</li> <li>- Lutter contre les inégalités sociales, les discriminations dans le champ de la santé sexuelle, les préjugés persistants et les incompréhensions liées à la diversité culturelle, sociale ou sexuelle et favoriser la parole de l'usager et l'échange dans la relation avec le professionnel qui l'accueille et le suit ;</li> <li>- Faire évoluer les représentations des professionnels de santé vis à vis de la sexualité et des outils de la santé reproductive (contraception, IVG, prévention de la fertilité) ;</li> <li>- Former aux pratiques d'accueil des populations vulnérables et à la communication entre le professionnel et l'usager relative à la sexualité et aux différentes pratiques.</li> </ul>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p><b>Périmètre</b> : la santé sexuelle, la santé reproductive, les droits humains en lien avec la sexualité, l'éducation à la sexualité, la communication efficace en entretien.</p> <p><b>Éléments du programme</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts de santé sexuelle et droits humains ;</li> <li>• Approches de prévention combinant les dimensions socio-comportementales et biomédicales, les dépistages adaptés à une personne, à un moment, à une situation, visant à réduire l'exposition aux IST et au VIH ;</li> <li>• Méthodes de contraception, les IVG ;</li> <li>• Prévention diversifiée : les préservatifs, la prophylaxie pré exposition (PreP), le Traitement post exposition (TPE), le traitement comme prévention (TASP) ;</li> <li>• Repérage, prise en charge de l'endométriose (repérer, démarche diagnostique et traitement médical) ;</li> <li>• La communication brève relative à la sexualité ;</li> <li>• Le parcours interdisciplinaire de la santé sexuelle ;</li> <li>• Les questions ayant trait à l'orientation sexuelle ;</li> <li>• Les parcours de transition, l'identité de genre, les questions de santé sexuelle et les spécificités des personnes trans et intersexes ;</li> <li>• Les questions de santé sexuelle concernant les populations les plus exposées : les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes en situation de prostitution, les personnes migrantes et les personnes sous-main de justice ;</li> <li>• Les pratiques émergentes mêlant sexe et consommations de produits psychoactifs (« chemsex ») ;</li> <li>• L'usage d'internet par les jeunes et les influences sur la construction de la sexualité et les comportements sexuels ;</li> <li>• Les questions de santé sexuelle concernant les personnes en situation de handicap psychique ou physique.</li> </ul> <p><b>Apport de connaissances</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir le concept de « santé sexuelle et santé reproductive » ;</li> <li>• Acquérir des compétences dans l'information, l'éducation et la communication sur la santé sexuelle, les droits humains ;</li> <li>• Décliner en pratiques professionnelles les fondamentaux de la santé sexuelle, de la santé reproductive et des droits humains.</li> </ul> <p><b>Savoir-faire</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apporter une initiation aux techniques de communication brève relative à la sexualité ;</li> <li>• Savoir développer des méthodologies d'intervention brève de type IEC (Information, Education et Communication).</li> </ul> <p><b>Savoir-être</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer les capacités à la réflexivité, la réflexion sur la pratique et l'analyse de ses propres attitudes à l'égard de la sexualité.</li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>Formation pluri professionnelle de préférence, associant médecins, infirmier-es, psychologues, assistant-es sociaux, aides soignant-es, sages-femmes, dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-les structures Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience humaine, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles (CeGIDD), les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF, Protection maternelle et infantile, (PMI), centres d'orthogénie, les services de courts séjours : maladies infectieuses, gynéco-obstétrique, dermato-vénérologie, services d'urgence (Traitement post exposition (TPE), service de rééducation orthopédique ;</li> <li>Etablissements pour personnes en situation de handicap (physique, mental, sensoriel) dont les hôpitaux de jour ; EPHAD.</li> </ul>

Fiche 6– AFN 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Professionalisation des métiers de la chaîne Accueil – Facturation – Recouvrement des établissements sanitaires</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p><b>Les actions de transformation et de simplification de la chaîne Accueil – Facturation – Recouvrement des établissements de santé conduisent, dans un contexte de virage numérique, à faire évoluer les activités réalisées par les équipes administratives hospitalières tout au long de la chaîne</b> (premier contact d'un patient, gestion du dossier administratif créé, prépaiement, valorisation ou émission des factures à l'Assurance maladie obligatoire et à une ou plusieurs complémentaires du patient, voire d'un autre tiers, en appliquant des règles dont la clarté et la simplicité sont <i>a minima</i> perfectibles). Il s'agit donc de permettre aux personnels concernés d'actualiser leurs connaissances et d'adapter leurs méthodes de travail. Cette adaptation ne peut s'envisager sans une réflexion sur les métiers, sur le niveau d'expertise requis et sur le management d'équipe.</p> <p>L'enjeu de sécurisation des recettes, prégnant pour l'ensemble des établissements de santé du territoire national (quels que soient leur statut, leur taille et leurs activités), et la responsabilité accrue des équipes administratives dans cet objectif, invitent à conjuguer performance des organisations et professionnalisation des acteurs. Cette sécurisation passe en particulier par une meilleure valorisation des recettes, une baisse des impayés et donc des pertes sur créances ou des admissions en non-valeur (ANV).</p> <p>Dans ce contexte, la gestion des compétences des acteurs de la chaîne Accueil – Facturation – Recouvrement constitue un enjeu majeur du programme national <b>SIMPHONIE</b> piloté par la DGOS afin d'outiller les établissements de santé dans cette démarche.</p> <p>Les travaux menés en 2017 et 2018 par un panel d'établissements et l'ANAP dans le cadre de SIMPHONIE ont permis de définir le <b>référentiel des activités et compétences</b> requises et de redéfinir les <b>fiches métiers</b> de la chaîne Accueil – Facturation – Recouvrement des établissements. Cette nouvelle rédaction vise à formaliser et valoriser les compétences nécessaires à l'accueil du patient, au recueil de l'ensemble des données administratives nécessaires à sa prise en charge, à la facturation de son séjour, et à l'encadrement des équipes responsables de ces fonctions.</p> <p>Ces travaux réalisés, il est maintenant essentiel de structurer un programme national de formation.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>L'objectif est de déployer une formation sur le thème de la transformation des métiers et des compétences de la chaîne Accueil – Facturation – Recouvrement (AFR) qui soit commune au plus grand nombre d'établissements de santé. Il s'agit en particulier de proposer une formation suffisamment généraliste pour convenir à tous les profils professionnels concernés, permettant d'homogénéiser les pratiques pour faciliter les changements d'établissements, et de développer un socle commun de compétences permettant d'éviter les abandons de carrière et de favoriser les évolutions.</p> <p>Associant plusieurs établissements à chaque session, la formation sera également l'occasion d'échanges inter-établissements, créant ainsi une dynamique de partage et d'harmonisation des pratiques entre professionnels de la chaîne AFR dans une logique de réseaux ou de communautés de pratiques.</p> <p>Concrètement cette action vise à outiller les directions des affaires financières et de la clientèle pour faire évoluer les compétences des agents en leur procurant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les bases réglementaires, organisationnelles et opérationnelles des différentes étapes renouvelées de la chaîne AFR ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les principes de la communication relationnelle et de la gestion des conflits ;</li> <li>• la maîtrise des outils bureautiques de base nécessaires à la réalisation de leur activité ;</li> <li>• les bases nécessaires à l'évolution vers une fonction d'encadrement.</li> </ul>
<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>La formation aux compétences nécessaires à l'exercice des métiers de la chaîne AFR devra permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances théoriques et pratiques dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• compréhension des enjeux, des grands principes de financement et d'organisation la chaîne AFR dans les établissements de santé ;</li> <li>• principes et modalités de gestion de l'état civil et de mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé ;</li> <li>• réglementation de la protection sociale en France et principes de prise en charge des non assurés sociaux en France – modalités du recueil et de la gestion des droits dans le cadre du processus d'admission ;</li> <li>• réglementation de la facturation des prises en charges hospitalières à l'Assurance maladie obligatoire, aux Assurances maladie complémentaires et aux patients ;</li> <li>• mise en place d'une politique efficiente de recouvrement patient, dont prépaiement ;</li> <li>• relation client et gestion du contentieux avec chaque type de débiteur ;</li> <li>• communication relationnelle, en particulier vis-à-vis des patients et usagers – accueil, prévention et de gestion des conflits ;</li> <li>• pilotage de la chaîne AFR et de ses évolutions ;</li> <li>• maîtrise des outils bureautiques appliqués à la chaîne AFR.</li> </ul> <p>Le module de formation aux compétences nécessaires à l'exercice des métiers de la chaîne AFR est envisagé en présentiel, sur une durée de 3 jours.</p>
<p><b>Public</b></p>	<p>Les profils attendus sont les acteurs de la chaîne AFR, quelle que soit leur catégorie statutaire et professionnelle.</p> <p>La participation à cette formation n'exige pas de pré-requis.</p>

Fiche 7 - Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Renforcer la radioprotection des patients</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Du fait de la <b>part grandissante du guidage radiologique</b> dans les <b>actes chirurgicaux et radiologiques à visée diagnostique et curative</b>, la formation continue des professionnels de santé à la radioprotection des patients est devenue un levier majeur pour assurer la qualité et la sécurité des soins (notamment en limitant l'exposition des patients aux rayonnements ionisants). En effet, <b>l'analyse des événements significatifs de radioprotection (ESR)</b> montre que certains professionnels bénéficient d'une formation à la radioprotection des patients insuffisante, notamment sur les aspects <b>d'optimisation de leurs pratiques</b>.</p> <p>De plus pour répondre aux enjeux liés aux nouvelles technologies, pratiques, méthodes ou innovations, le contenu et les modalités de cette formation ont été <b>complètement refondus en 2017</b>, en lien avec les professionnels, pour adapter son contenu à leurs besoins et intégrer une <b>dimension d'analyse des pratiques professionnelles</b>, notamment sur les aspects d'optimisation de leurs pratiques. Dans ce cadre, chaque société savante ou Conseil national professionnel (CNP) a élaboré un guide professionnel précisant les contenus des enseignements, les objectifs pédagogiques, les modalités de validation des acquisitions, à partir des annexes de la <b>décision DC-0585 de l'ASN du 14 mars 2017</b> (remplaçant l'arrêté du 18 mai 2004 relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants). La plupart de ces guides sont disponibles et les derniers devraient être publiés à la fin du premier semestre 2019.  <a href="https://www.asn.fr/Informer/Actualites/Guides-professionnels-de-formation-continue-a-la-radioprotection">https://www.asn.fr/Informer/Actualites/Guides-professionnels-de-formation-continue-a-la-radioprotection</a></p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>Six objectifs généraux ont été définis pour la formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reconnaître les composants des risques inhérents aux rayonnements ionisants dans le domaine médical (objectif n°1) ;</li> <li>- appliquer la réglementation (objectif n°2) ;</li> <li>- mettre en œuvre de façon opérationnelle le principe de justification des expositions (objectif n°3) ;</li> <li>- mettre en œuvre de façon opérationnelle le principe d'optimisation des doses reçues par les personnes exposées (objectif n°4) ;</li> <li>- analyser sa pratique professionnelle sous l'angle de la gestion des risques inhérents aux rayonnements ionisants, de la justification des expositions et de l'optimisation des doses à délivrer pour améliorer la radioprotection des personnes exposées (objectif n°5) ;</li> <li>- informer la personne exposée afin qu'elle puisse devenir actrice de sa radioprotection (objectif n°6).</li> </ul> <p>Par exemple pour la mise en œuvre du principe de justification (objectif n°3), les objectifs pédagogiques se déclinent selon l'application du principe de justification dans la demande d'examen complémentaires et dans l'application du principe de justification pour la réalisation de ses propres actes.</p> <p>Par exemple pour la mise en œuvre du principe d'optimisation (objectif n°4), les objectifs pédagogiques se déclinent selon la définition de l'optimisation, l'identification des personnes ressources en matière d'optimisation et l'application du principe d'optimisation.</p>



<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>Les guides pédagogiques élaborés par les sociétés savantes, à partir de l'annexe de la décision ASN-DC0585 du 14 mars 2017 décrivent, pour chaque objectif général, les objectifs pédagogiques à atteindre et les éléments du programme. Les principaux éléments sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guide de bon usage des examens d'imagerie médicale ;</li> <li>- Contenu d'une demande d'examen comportant l'ensemble des éléments nécessaires pour que le radiologue prescripteur puisse réaliser l'acte ;</li> <li>- Argument de choix d'un examen retenu ou de son éventuelle substitution ;</li> <li>- Concept ALARA (As Low As Reasonably Achievable) ;</li> <li>- Réglages des équipements impactant la dose ; Facteurs spatiaux de variation de la dose ;</li> <li>- Ordres de grandeurs des doses délivrées lors des examens radiologiques ;</li> <li>- Indicateurs de dose (niveaux de références diagnostiques, références locales) ;</li> <li>- Acteurs participant à l'optimisation des doses délivrées et leurs rôles ;</li> <li>- Rôle particulier du physicien médical ;</li> <li>- Procédures radiologiques couramment utilisées et protocoles locaux ;</li> <li>- Impact de la morphologie de la personne exposée ;</li> <li>- Personnes exposées à risques (femme en capacité de procréer, femme enceinte, enfant, personne exposée obèse, radiosensibilité individuelle) ;</li> <li>- Equipements de protection adaptés à utiliser ;</li> <li>- Principes généraux de la radioprotection (temps, distance, écran) ;</li> <li>- Effets biologiques des rayonnements ionisants ;</li> <li>- Identification et déclaration d'un événement significatif de radioprotection (ESR) ;</li> <li>- Méthodes et outils d'évaluation des pratiques professionnelles.</li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>Ensemble des professionnels de santé médicaux et paramédicaux des établissements de santé qui réalisent des actes délivrant des rayonnements ionisants ou participent à la délivrance d'une dose de rayonnement ionisant dans le cadre de leur pratique : notamment radiothérapeutes, radiologues, médecins nucléaires, certains chirurgiens, physiciens médicaux, manipulateurs d'électroradiologie médicale (MERM), radio pharmaciens, infirmières de bloc opératoire (IBODE).</p> <p>En fonction des disciplines, les professionnels préconisent dans leur guide des formations pluri professionnelles, notamment pour la radiothérapie (réunissant MERM, physiciens médicaux et radiothérapeutes) ou non.</p>

Fiche 8 - Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	Gestes et soins d'urgence, situations sanitaires exceptionnelles
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>L'article R. 3131-10 du code de la santé publique précise que le dispositif <b>ORSAN</b> (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) mentionné à l'article L. 3131-11 du même code 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 termes de prise en charge des patients ou victimes, de <b>formation des professionnels de santé</b> et d'attribution des moyens opérationnels.</p> <p>Ainsi, la formation des professionnels de santé mais aussi des autres personnels (administratifs, techniques, médicotextiques, ...) constitue un élément important de la <b>préparation de la réponse du système de santé aux urgences et aux situations sanitaires exceptionnelles</b> reposant sur le dispositif ORSAN, notamment la prise en charge des victimes d'accidents collectif ou d'attentats (blessés par des armes de guerre, des explosifs ou des agents NRBC-E (nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC) ou explosif).</p> <p>Les dernières crises sanitaires (SRAS, Pandémie Grippe A(H1N1), MERS-CoV, Ébola, etc.), les récents accidents collectifs, attentats et les épisodes cycloniques de l'automne 2017 aux Antilles démontrent l'intérêt de cette formation initiale et continue pour permettre aux acteurs du 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>Dans le cadre du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles des établissements de santé, il est en effet indispensable de renforcer la formation à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) et notamment à l'attestation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à une situation sanitaire exceptionnelle. Cette formation « <b>AFGSU</b> », opérationnelle, adaptée à la profession des participants et à leur mode d'exercice professionnel, permet tant la formation des professionnels de santé que celle des autres personnels des établissements de santé à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la <b>montée en puissance des établissements de santé ou médico-sociaux</b> (plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles des établissements de santé ou des plans bleus des établissements médico-sociaux)</li> <li>• l'<b>accueil et la prise en charge des victimes d'accidents collectifs ou d'attentats</b> en particulier des techniques de « damage control » et des particularités des agents « NRBC » notamment les techniques de décontamination ;</li> <li>• l'<b>intervention médico-psychologique auprès des blessés psychiques</b> pour les personnels des cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) ;</li> <li>• la <b>prise en charge des patients atteints d'une infection liée à un risque épidémique et biologique</b> (ex. MERS-CoV, fièvres hémorragiques virales).</li> </ul> <p>Dans le contexte actuel de risque élevé d'attentats mais aussi d'accroissement des situations sanitaires exceptionnelles, la formation des professionnels à la prise en charge des victimes (prise en charge des blessés physiques et des blessés psychiques) est un enjeu majeur.</p>

	<p><b>L'actualisation de l'arrêté du 30 décembre 2014</b> relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence <b>permet de disposer d'un cadre complet de formation aux urgences et aux situations sanitaires exceptionnelles</b>. La formation à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence et à l'attestation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à une situation sanitaire exceptionnelle constitue donc <b>pour les 5 années à venir une priorité pour les établissements de santé</b>.</p> <p>La formation aux urgences constitue par ailleurs une priorité pour la réalisation de l'objectif défini par le Président de la République de <b>former avant la fin du quinquennat 80 % de la population aux gestes de premiers secours</b>. 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>Il convient enfin de <b>développer les exercices et mises en situation</b> dans les établissements de santé <b>afin d'évaluer les organisations et ainsi renforcer la formation des acteurs</b> 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.</p> <p>Les orientations relatives à la formation des professionnels de santé aux SSE sont précisées dans l'instruction n° <a href="#">DGS/DUS/SGMAS/2014/153 du 15 mai 2014</a> relative à la préparation du système de santé à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.</p>
<p><b>Objectifs de la formation</b></p>	<p>L'objectif de cette formation est de disposer, au sein des établissements de santé et des établissements médico-sociaux de l'ensemble du territoire, de professionnels de santé et de personnels (administratifs, techniques, ...) formés aux gestes et soins d'urgence et à la prise en charge des situations sanitaires exceptionnelles.</p> <p>Il s'agit pour ces professionnels de santé et personnels d'acquérir les connaissances nécessaires pour <b>s'adapter à la situation et remplir au mieux leurs missions</b> notamment lors de la mise en œuvre du <b>dispositif ORSEC</b> (plan ORSEC « secours à de nombreuses victimes » dit NOVI) et du <b>dispositif ORSAN avec les plans d'établissements qui en découlent</b> (plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles des établissements de santé ou plans bleus des établissements médico-sociaux).</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>

	<p>Cf. Circulaire du 02 octobre 2018 relative à la généralisation auprès de l'ensemble des agents publics des formations aux gestes de premiers secours : <a href="http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&amp;hit=1&amp;retourAccueil=1&amp;r=44028">http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&amp;hit=1&amp;retourAccueil=1&amp;r=44028</a></p> <p>Cf. Instruction interministérielle du 2 janvier 2019 relative à l'élaboration du dispositif ORSEC « secours à de nombreuses victimes » dit NOVI et guide ORSEC départemental et zonal : mode d'action « secours à de nombreuses victimes » dit NOVI.</p>
<b>Éléments du programme</b>	<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> <p>Programme de formation interministérielle aux fonctions de directeur des secours médicaux dans le cadre du dispositif ORSEC « secours à de nombreuses victimes » dit NOVI.</p>
<b>Public</b>	<p>Professionnels de santé et autres personnels des établissements de santé, sociaux et médicaux sociaux.</p>

Fiche 9 - Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	Repérage précoce du risque suicidaire des personnes accueillies en établissement
Contexte et enjeux	<p>Avec plus d'un million de décès chaque année, le suicide est la 14<sup>e</sup> cause de mortalité dans le monde et on estime que ce chiffre va augmenter de 50%, pour devenir la 12<sup>e</sup> cause d'ici 2030. Cela représente environ 1 suicide toutes les 40 secondes et une tentative de suicide toutes les 3 secondes. Malgré une lente décroissance de la mortalité suicidaire en France depuis 2008, passant de 10 000 décès en 2008 à 8 900 décès en 2017, force est de constater qu'il n'y a pas véritablement de cassure de la courbe. Avec un taux de suicide de 14,1 pour 100 000 habitants, <b>la France présente un des taux les plus élevés de suicide en Europe</b>, derrière les pays de l'Est, la Finlande et la Belgique, la moyenne européenne se situant à 11,3 pour 100 000 habitants<sup>1</sup>. Le suicide est un phénomène complexe qui résulte de l'interaction de divers facteurs. Ces déterminants biologiques, psychologiques et environnementaux sont de mieux en mieux connus. Parmi les principaux facteurs de risque précipitants, 90% des personnes décédées par suicide souffrent de pathologies psychiatriques dont 60 % de troubles dépressifs<sup>2</sup>. De plus, 10 à 15 % des personnes schizoéphrènes ou ayant un trouble bipolaire font un passage à l'acte suicidaire et en décèdent. La dépendance à l'alcool aggrave le risque suicidaire. Outre les pathologies psychiatriques, d'autres types de déterminants interviennent comme les antécédents familiaux, l'appartenance à un groupe vulnérable, la précarité des conditions de vie ou l'isolement.</p> <p>Les <b>études épidémiologiques</b> de ces 20 dernières années <b>ont permis d'identifier les facteurs permettant de diminuer la mortalité et la morbidité suicidaire</b> de façon efficace. Les idées suicidaires et des antécédents personnels de comportement suicidaire comptent parmi les facteurs de risque les plus importants.</p> <p>C'est pourquoi, l'une des recommandations principales du <b>Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) chargé de l'évaluation du programme national d'actions contre le suicide 2011-2015</b> est de centrer les actions de prévention du suicide sur les personnes vivant avec une pathologie psychiatrique en s'appuyant sur des actions reconnues comme probantes par la littérature internationale. Des actions probantes sont des actions mesurées et évaluées non seulement en terme de diminution de la mortalité et de l'impact sur les proches, mais aussi en prenant en compte des conséquences médico-économiques dues aux coûts directs et indirects d'une seule vie perdue. Dans le même temps, le HCSP recommande d'inscrire la prévention du suicide dans le champ de la politique de santé mentale. <b>La feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie</b> présentée par la ministre des solidarités et de la santé lors de l'installation du <b>Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie</b> le 28 juin 2018 développe (action 6 de l'axe1) <b>les nouvelles orientations</b> en prévention du suicide. Celles-ci seront précisées dans une instruction (prévue en 2019).</p> <p>Le déploiement, par des formateurs régionaux, de la formation actualisée au repérage, à l'évaluation et à l'intervention de crise suicidaire est une de ces orientations. Elle cible trois types de personnes ressources à chaque étape de la prévention des conduites suicidaires : des « sentinelles », c'est-à-dire des personnes en charge de repérer des personnes à risque suicidaire des professionnels en charge d'évaluer le potentiel suicidaire puis d'orienter, et enfin des professionnels en charge d'intervenir pour « désescalader » une crise suicidaire.</p>

<sup>1</sup> Eurostat, Causes of death — standardised death rate, 2014.

<sup>2</sup> Rapport Haut Conseil de la Santé Publique – mars 2016

<p><b>Objectifs de la formation</b></p>	<p>Permettre aux différentes catégories de professionnels volontaires (d'un même service ou de services différents) de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- repérer des personnes en souffrance, parmi l'ensemble des publics accueillis y compris celui des personnes âgées ;</li> <li>- aller vers les personnes repérées et entrer en relation avec elles ;</li> <li>- reconnaître les facteurs de risque suicidaire et les signaux d'alerte ;</li> <li>- savoir qui alerter en interne au service ou à l'établissement ;</li> <li>- accompagner les personnes vers les ressources appropriées ;</li> <li>- connaître le champ et les limites de son action.</li> </ul> <p>A l'issue de la formation, ces professionnels volontaires seront reconnus par leur établissement comme « sentinelle ». Par voie de conséquence <u>en amont</u> de la formation, l'établissement devra mettre en place une organisation garantissant une articulation efficace entre les sentinelles et les professionnels de santé à même d'intervenir sur signalement de la sentinelle.</p>
<p><b>Éléments du programme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La sentinelle en prévention du suicide : éléments théoriques ;</li> <li>- La sentinelle en prévention du suicide : éléments pratiques ;</li> <li>- Les ressources mobilisables (internes ou externes à l'établissement) ;</li> <li>- La structuration d'un système sentinelle à l'échelle de l'établissement.</li> </ul> <p>Il est possible de s'appuyer sur la formation sentinelle élaborée par le groupement d'étude et de prévention du suicide (GEPS) qui est la société savante francophone en prévention du suicide.</p>
<p><b>Public</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- équipes pluri-professionnelles ;</li> <li>- professionnels qui n'appartiennent pas à une même équipe.</li> </ul> <p>Etablissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux</p>



Fiche 10 - Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	Enjeux du don d'organe et de la greffe
Contexte et enjeux	<p><b>Le plan national greffes 2012-2016</b> élaboré par le ministère de la santé et l'Agence de la Biomédecine (ABM) 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>A l'issue de ce plan, des progrès sensibles ont été enregistrés : +12,8% d'augmentation du recensement des donneurs décédés entre 2011 et 2015, +80% de donneurs vivants (greffe de rein), +16,8% de greffes d'organe.</p> <p>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 donneur décédé).</p> <p>C'est pourquoi <b>un nouveau plan greffe 2017-2021</b>, en cours d'élaboration avec l'ABM, prévoit d'ici 2021 d'augmenter le taux de recensement de donneur décédé potentiel de 53 à 60 par millions d'habitants et de passer à 1000 prélèvements sur donneur vivant (versus 547 en 2015).</p> <p>Par ailleurs, dans le cadre de la Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, une <b>modification substantielle des règles de consentement</b> est intervenue faisant du Registre des refus (géré par l'ABM) 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 (<b>Maastricht III</b>) dans le cadre d'un protocole expérimental sous l'égide de l'ABM (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 <u>les professionnels de santé ne sont pas suffisamment sensibilisés et formés aux enjeux de la greffe et aux conditions réglementaires du prélèvement</u>. 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, UNV, neurochirurgie) pourraient davantage participer à l'initiation d'une démarche de don notamment à travers l'accompagnement des familles endeuillées qu'ils entourent par ailleurs.</p>

	<p>L'ABM réalise des actions de sensibilisation grand public, forme les médecins des services de réanimation mais les <b>personnels non-médicaux</b> ne bénéficient pas de formations spécifiques alors que celles-ci sont essentielles notamment compte tenu du changement de réglementation.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p><b>Sensibiliser la communauté soignante aux enjeux du don, du prélèvement et de la greffe</b> pour :</p> <p>-mieux informer la population sur ses choix possibles en matière de don (manifester de leur vivant leur volonté de donner ou non leurs organes).</p> <p>-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 ; 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).</p>
<b>Éléments du programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enjeux de santé publique des greffes et des prélèvements (sur la base de données chiffrées sur les besoins de greffe identifiés, sur le prélèvement, la greffe, le taux de refus...)</li> <li>• Réglementation concernant le don d'organe et le prélèvement et ses évolutions ;</li> <li>• Organisation du don, du prélèvement et de la greffe en France ;</li> <li>• Les messages d'information destinés au grand public : type de message, relais d'opinion, réflexion sur un argumentaire soignant concernant le don pouvant être utilisé auprès du public ;</li> <li>• 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, aspects éthiques et psychologiques du point de vue des familles et du point de vue des soignants.</li> </ul> <p>Programme envisagé sur une journée.</p>
<b>Public</b>	<p>Groupes pluri-professionnels composés d'IDE, cadres de santé, aides-soignants, personnels administratifs (bureau des admissions, psychologues, assistants sociaux...) animés par des professionnels ayant une expérience de terrain sur cette thématique, avec la participation d'un représentant de patients greffés, ainsi que si possible d'une famille concernée par un prélèvement réalisé sur un proche.</p>

Fiche 11 - Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Connaissances théoriques et pratiques sur l'antibiorésistance et modalités de prévention</b>
<b>Contexte</b>	<p>Aujourd'hui la résistance bactérienne aux antibiotiques est un grave problème de santé publique qui progresse très rapidement. En France, chaque année, plus de 150 000 patients développent une bactérie multi-résistante et plus de 12 500 personnes en meurent. A la demande des autorités ministérielles, un groupe d'experts s'est réuni pour élaborer des propositions concrètes et son rapport « <b>Tous ensemble sauvons les antibiotiques</b> » est paru en juin 2015.</p> <p>Une feuille de route a été ensuite rédigée selon une approche globale : une seule santé, intersectorielle et interministérielle, afin de mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un programme de communication pérenne ;</li> <li>• inciter les prescripteurs à la juste prescription associée à la mise à disposition d'outils y compris de moyens diagnostiques ;</li> <li>• coordonner la recherche et assurer le soutien à un plan de recherche ;</li> <li>• créer un domaine de valorisation dédié à l'innovation ;</li> </ul> <p>Le thème de la formation s'inscrit dans les actions de la « <b>feuille de route interministérielle pour maîtriser l'antibiorésistance</b> », identifiée comme une <b>priorité de santé publique</b> (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 (dont les infections associées aux soins) s'inscrivent également dans la démarche globale d'amélioration de la qualité et sécurité des soins.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>-Connaitre les principes de prévention de l'antibiorésistance ;</p> <p>-Contribution des professionnels de santé à l'usage prudent des antibiotiques, chacun à son niveau (prescripteur, dispensateur).</p>
<b>Éléments du programme</b>	<p>La formation doit permettre aux participants de comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la situation actuelle (épidémiologie et tendances évolutives) ;</li> <li>- l'importance du problème et les mécanismes associés à l'émergence de l'antibiorésistance, en prenant en compte la notion « OneHealth » intégrant la santé humaine, animale et l'environnement ;</li> <li>- les moyens de prévention (prévention des infections, contrôle de la transmission et bon usage des antibiotiques) et les relations entre antibiorésistance et infections associées aux soins.</li> </ul>
<b>Public</b>	<p>Personnels médicaux et non médicaux de tous types d'établissements (MCO, médico-sociaux et d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes).</p>

Fiche 12 - Axe de développement des compétences 2020

Intitulé	Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexuelles
Contexte	<p>A l'occasion de la Journée mondiale 2017 de lutte contre les violences faites aux femmes, l'égalité femmes-hommes a été proclamée « grande cause du quinquennat » par le président de la République, avec comme première priorité « la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ».</p> <p>L'article 51 de la loi du 4 août 2014 dispose que « la formation initiale et <b>continue</b> des médecins, des personnels médicaux et paramédicaux, [...] comporte une formation sur les <b>violences intrafamiliales</b>, les <b>violences faites aux femmes</b>, sur les <b>mécanismes d'emprise psychologique</b>, ainsi que sur les modalités de leurs <b>signalements aux autorités administratives et judiciaires</b>. »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 94 000 femmes majeures déclarent avoir été victimes de viols et/ou de tentatives de viol sur une année. Parmi elles, 65 000 déclarent avoir subi au moins un viol ;</li> <li>• 9 victimes sur 10 connaissent l'agresseur. Dans 47% des situations, l'agresseur est conjoint ou ex-conjoint de la victime ;</li> <li>• 1 victime sur 10 déclare avoir déposé plainte. 45% des victimes n'a fait aucune démarche ;</li> <li>• 53 000 femmes mutilées vivent en France qu'elles soient immigrées ou nées en France de parents originaires d'une communauté pratiquant les mutilations sexuelles féminines (MSF). Les MSF désignent toutes les interventions sur les organes sexuels externes féminins sans raisons médicales.</li> </ul> <p><b>Les professionnels de santé sont en première ligne puisque</b>, alors que seules 18% se sont rendues à la police ou à la gendarmerie, et 19% aux services sociaux, <b>32 % des femmes victimes ont consulté un médecin, et 28% un psychiatre ou un psychologue.</b></p> <p>Des hommes peuvent aussi être victimes. 15 000 hommes déclarent être victimes de viols ou de tentatives de viol sur une année.</p> <p>Le phénomène #metoo a permis une certaine libération de la parole des femmes mais cette parole doit pouvoir être entendue par des professionnels spécifiquement formés à recevoir et comprendre les mots, les réactions et comportements des victimes.</p> <p>Il est essentiel aujourd'hui de former les professionnels de santé à repérer, prendre en charge et orienter les femmes victimes de violences sexuelles.</p> <p>Au regard de ces éléments, il est important qu'une action de formation soit proposée à l'ensemble des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, afin d'instaurer un meilleur repérage, une prise en charge et une orientation adaptée des victimes de violences sexuelles.</p>

<p><b>Objectifs de la formation</b></p>	<p>Objectif principal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Former les professionnels de santé aux violences sexuelles.</li> </ul> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître les principales données chiffrées relatives aux violences sexuelles ;</li> <li>• Connaître et identifier les éléments nécessaires au repérage des victimes de violences ;</li> <li>• Connaître les fondements juridiques et les principales infractions relatives aux violences sexuelles et être sensibilisé au déroulement d'une plainte et au parcours judiciaire ;</li> <li>• Connaître le phénomène de l'emprise, du psycho-traumatisme, des conséquences physiques, psychologiques et somatiques ;</li> <li>• Savoir prendre en charge et/ou orienter les victimes de violences sexuelles.</li> </ul>
<p><b>Éléments du programme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'état de la réglementation (dont la loi du 3/08/2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes) :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Panorama des dispositions pénales sur les violences sexuelles (articles 222-22 etc. harcèlement sexuel, agressions sexuelles, viols, mutilations sexuelles féminines, etc.).</li> </ul> </li> <li>• Un éclairage sur les violences sexistes et sexuelles pour mieux les comprendre et les repérer :             <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 "Contexte de la sexualité en France" en 2006 et l'enquête VIRAGE de l'INED ;</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 sa vie affective, relationnelle et sexuelle et son travail ;</li> <li>○ Les conséquences psycho-traumatiques des violences sur les victimes.</li> </ul> </li> <li>• L'action des professionnels de santé :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comment repérer ? Grâce au questionnement systématique des patientes ;</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>○ La prise en charge d'une victime, avec une évaluation du danger/réglementation et procédure de signalement ;</li> <li>○ La conservation des preuves ;</li> <li>○ Le certificat médical initial ;</li> <li>○ L'Incapacité totale de travail (ITT) ;</li> <li>○ L'orientation des victimes au travers d'un réseau professionnel de partenaires.</li> </ul> </li> <li>• La présentation d'outils : infographie, affiche, guides, dépliants, par exemple l'affiche 3919 disponible sur le site <a href="https://stop-violences-femmes.gouv.fr">stop-violences-femmes.gouv.fr</a>. Trois kits pédagogiques élaborés par la MIPROF (mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains) en lien avec le ministère de la santé et des experts sont adaptés pour la formation des professionnelles de santé sur les violences sexuelles (<a href="https://stop-violences-femmes.gouv.fr/">https://stop-violences-femmes.gouv.fr/</a>) :</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elisa sur les violences sexuelles</li> <li>- Bilakoro sur les mutilations sexuelles féminines</li> <li>- Un guide spécifique à destination des infirmiers sur les violences sexuelles et les violences au sein du couple</li> </ul>
	<p>La formation s'adresse à l'ensemble des professionnels des établissements (sanitaires, sociaux et médico-sociaux), notamment aux professionnels de santé, médecins dont pédiatres et gynécologues, infirmiers, aides-soignants, sages-femmes, ainsi qu'aux psychologues et travailleurs sociaux.</p> <p>Des professionnels d'autres secteurs sont également concernés : assistants sociaux, éducateurs et éducatrices spécialisés, médecins de ville, médecins scolaires, médecins et puéricultrices de protection maternelle et infantile (PMI), médecins référents en protection de l'enfance dans les conseils départementaux, médecins des plateformes de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), professionnels de santé intervenant dans les structures d'accueil du jeune enfant, professionnels présents dans les structures telles que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD), centres de planification et d'éducation familiale (CPEF), services de Protection maternelle et infantile, centres d'orthogénie, services de court séjour (maladies infectieuses, gynéco-obstétrique, dermato-vénérologie, services d'urgence, service de rééducation orthopédique,...), établissements pour personnes en situation de handicap (physique, mental, sensoriel) dont les hôpitaux de jour, EPHAD, etc...</p>



Fiche 13 : Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	<b>Santé des migrants</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Avec près de 100 000 exilés demandeurs d'asile en France par an, dont une grande partie est d'emblée délocalisée dans les différentes régions du territoire national pour permettre un meilleur accueil, tout professionnel intervenant dans le champ de la santé est désormais susceptible d'accueillir et de prendre en charge des personnes étrangères.</p> <p>Une <b>instruction n° DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018</b> relative à la mise en place du <b>parcours de santé des migrants primo arrivants</b>, entre autres points :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- invite à prendre en compte les besoins spécifiques des personnes migrantes pour répondre à des enjeux forts de santé publique et individuelle : vulnérabilités engendrées par le parcours de migration (psychotraumatismes, violences sexuelles, etc.) / existence de maladies de plus forte prévalence dans les pays d'origine / exacerbation de fragilités liées à certaines situations (femmes enceintes, enfants, mineurs non accompagnés) / information sur le système de santé et les démarches à entreprendre / obstacles linguistiques, etc.</li> <li>- demande de veiller à la prise en compte des besoins de prise en charge en santé mentale pour ces publics, et pour ce faire, à la nécessaire formation de l'interprète mais aussi du professionnel de santé.</li> </ul> <p>La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié en octobre 2017 un référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques sur l' <i>Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé</i>, en application de l'article 90 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, introduisant un article L1110-13 dans le code de la santé publique mentionnant la <b>médiation sanitaire</b> et l'<b>interprétariat linguistique</b> comme outils permettant aux professionnels d' <i>« améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins, en prenant en compte leurs spécificités »</i>. Les objectifs soulignés par ce référentiel HAS sont notamment <i>« pour les professionnels : une amélioration des pratiques dans le respect du secret professionnel et du droit à la confidentialité, et en matière de recueil du consentement éclairé conformément aux L.110-4 et 1111-4 du Code de la Santé Publique ; un approfondissement de leurs connaissances concernant la prise en charge, notamment des migrants, dans le cadre de la formation initiale et du développement professionnel continu »</i>.</p> <p><b>La feuille de route « Santé mentale et psychiatrie »</b> adoptée en 2018 inclut l'amélioration des connaissances et des pratiques professionnelles ainsi que le développement de l'interconnaissance entre les acteurs des différents champs concernés. La santé mentale des migrants s'inscrit dans cet objectif.</p> <p><b>La feuille de route santé sexuelle 2018-2020</b> décline les actions de mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle d'ici 2020. Dans son premier axe : Améliorer l'information et la formation dans le domaine de la santé sexuelle elle a inscrit comme action <b>n°2 : Former les professionnels de santé à la santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire</b>. Dans son 3<sup>ème</sup> axe : Renforcer et adapter l'offre de santé sexuelle destinée aux populations et territoires prioritaires, elle a inscrit comme action n° 17 : Mettre en œuvre, à titre expérimental, une proposition systématique d'un bilan de santé global, intégrant la santé sexuelle, pour les migrants primo-arrivants.</p> <p><b>Le 5<sup>ème</sup> plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes 2017-2020</b> prévoit une action de formation de l'ensemble des professionnels au contact des femmes victimes de violences (action 7) au sein de son objectif 2 : Faciliter l'orientation vers les dispositifs d'écoute et</p>

	d'accompagnement, notamment par la formation des professionnel.le.s qui constituent le premier recours des femmes victimes de violences.
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>Les objectifs de la formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Permettre un accès de qualité à la prévention et aux soins aux personnes étrangères en limitant le « nomadisme médical », en fléchant des parcours de santé appropriés ;</li> <li>➤ Permettre aux professionnels de santé recevant des patients étrangers/migrants en situation de vulnérabilité particulière d'avoir des échanges de qualité, de lever les incompréhensions réciproques, de respecter le secret médical, le recueil de consentement éclairé, le droit à la confidentialité</li> <li>➤ Information sur les dispositifs d'accueil et d'hébergement :</li> <li>➤ Donner un socle de connaissances sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>- les enjeux de santé individuels et collectifs de la santé des migrants ;</li> <li>- les points de repère épidémiologiques dans les pays d'origine ;</li> <li>- les déterminants de santé des personnes étrangères/migrantes ;</li> <li>- les outils permettant de lever les obstacles dans le parcours de santé : interprètes professionnels, services sociaux pour ouverture de droits, dispositifs d'accueil et d'hébergement, médiation... ;</li> <li>- les divers documents médicaux qui peuvent être requis pour certains patients étrangers (demande d'asile, titre de séjour en raison de l'état de santé...)</li> </ul> </li> </ul> <p>permettant ainsi aux professionnels de santé de construire des parcours de soins mieux adaptés aux problématiques rencontrées par ces publics.</p>
<b>Eléments du programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Repères épidémiologiques à l'échelle mondiale / les zones géographiques pourvoyeuses d'émigration en France ;</li> <li>➤ Les parcours de migration et leurs liens avec la santé des exilés ;</li> <li>➤ Les points d'attention spécifique pour un bilan de santé à proposer à un patient étranger/migrant en fonction de son origine géographique et de son parcours ;</li> <li>➤ Les attestations/certificats médicaux spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans le cadre d'une demande d'asile ;</li> <li>- Pour un mineur étranger non accompagné ;</li> <li>- Dans le cadre d'une demande de titre de séjour pour raisons médicales.</li> </ul> </li> <li>➤ L'accès aux soins en fonction des différentes couvertures maladies (Couverture maladie universelle complémentaire, CMUc, Aide Médicale Etat, AME, Dispositif soins urgents et vitaux, DSUV) ;</li> <li>➤ Santé mentale et exil ;</li> <li>➤ Santé sexuelle et exil ;</li> <li>➤ Les spécificités culturelles : <ul style="list-style-type: none"> <li>- mise en garde sur des représentations stéréotypées ;</li> <li>- repères pour des leviers possibles pour les soins. Ex : recours à des médecines traditionnelles, habitudes nutritionnelles spécifiques, pratiques d'assèchement vaginal, etc. ;</li> </ul> </li> <li>➤ Les dispositifs d'accueil et d'hébergement et/ou services sociaux dédiés à certaines situations particulières.</li> </ul>
<b>Public</b>	<p>Professionnels de santé exerçant notamment en services d'urgences ou PASS hospitalières, en services de psychiatrie, de gynéco-obstétrique, de maladies infectieuses. Professionnels du secteur social.</p> <p>Intérêt de formations pluri-professionnelles réunissant professionnels de santé, médiateurs sanitaires, travailleurs sociaux ou administratifs exerçant dans des secteurs professionnels accueillant des exilés, interprètes linguistiques, etc.</p>

Fiche 14 - Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	Participation des personnes bénéficiant d'un accompagnement social
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La participation citoyenne aux politiques de solidarité est un levier essentiel pour faire changer le regard des institutions sur les problématiques individuelles ou collectives, pour concevoir des dispositifs et des modes d'intervention plus cohérents et efficaces, et développer la capacité d'agir individuelle des personnes.</p> <p>Aujourd'hui, l'exercice de la citoyenneté des personnes bénéficiant d'un accompagnement social peut être amélioré en organisant ou renforçant leur participation sous trois formes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ la co-construction avec la personne de son projet et de son parcours de vie ;</li> <li>○ la participation à la gouvernance des instances nationales et locales ; consultatives ou décisionnelles, du champ social et médico-social ;</li> <li>○ la co-formation des travailleurs sociaux.</li> </ul> <p>Les travailleurs sociaux sont les acteurs de proximité de l'accompagnement des personnes. Leurs pratiques et leur posture professionnelles sont déterminantes pour la participation effective des personnes aux projets et décisions qui les concernent, à la vie des institutions et à la formation des professionnels.</p> <p>C'est pourquoi cette thématique prioritaire, portée par la fonction publique hospitalière pour ses propres travailleurs sociaux, est également retenue dans le cadre de la <b>stratégie pauvreté</b>, pour les travailleurs sociaux des collectivités territoriales et du secteur privé non lucratif.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier le cadre réglementaire de la participation des personnes bénéficiant d'un accompagnement social ;</li> <li>• Comprendre l'intérêt et les enjeux du respect du droit à la participation des personnes ;</li> <li>• Acquérir les connaissances et les outils visant à favoriser la participation des personnes aux sujets qui les concernent ;</li> <li>• Mobiliser les compétences des personnes pour créer les conditions de la participation.</li> </ul>
<b>Éléments du programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éléments réglementaires et institutionnels ;</li> <li>• Notion de participation individuelle des personnes dans le cadre de leur accompagnement, au sein d'instances, à la formation des professionnels ;</li> <li>• Conditions et modalités de la participation, de la co-construction ;</li> <li>• Outils de la participation ;</li> <li>• Pratiques et postures professionnelles favorisant la participation.</li> </ul>
<b>Public</b>	Travailleurs sociaux, professionnels exerçant au sein des structures et services sociaux, médico-sociaux et sanitaires

Fiche 15 - Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes quand un enfant est en situation de danger</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>L'information des professionnels travaillant au contact des enfants, en particulier les personnels de santé, sur les <b>dispositifs de transmission d'informations préoccupantes et de signalements</b> est une nécessité permanente face aux démarches de transmission d'informations préoccupantes (IP) et de signalement trop rares. Il peut arriver que les professionnels de santé se censurent dans la transmission d'une IP en pensant que celle-ci conduira nécessairement à une prise en charge de l'enfant par l'aide sociale à l'enfance. Permettre aux personnels de santé d'identifier les personnes ressources est essentiel pour les appuyer dans leur démarche de remontée d'IP et de signalements.</p> <p>La <b>loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant</b> a mis en place un <b>médecin référent</b> 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.</p> <p>Par ailleurs, le ministère des Solidarités et de la Santé a saisi la Haute autorité de santé pour définir un <b>cadre national de référence de repérage et d'évaluation des difficultés et du danger ou du risque de danger pour l'enfant</b>, afin d'harmoniser et d'améliorer l'analyse des facteurs de vulnérabilité connus. Ces travaux actuellement en cours devraient être finalisés au cours de l'année 2020 et pourront à l'issue alimenter les futures formations.</p> <p>La connaissance du dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes par les professionnels de santé constitue un enjeu car, de par leur fonction, ils sont des acteurs du repérage des violences faites aux enfants quelles que soient ces violences (physiques, psychologiques, négligences, sexuelles dont les mutilations sexuelles féminines, violences au sein du couple, victimes de la traite des êtres humains (exploitation sexuelle, contrainte à commettre des délits...)).</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser davantage les professionnels de santé sur le dispositif des CRIP (cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de l'information préoccupante) ;</li> <li>- Permettre aux professionnels de santé de développer des réflexes pour mieux appréhender puis repérer les signes de danger susceptibles de faire l'objet d'une IP ou d'un signalement ;</li> <li>- Sensibiliser les professionnels de santé sur le rôle du médecin référent comme appui technique sur la thématique du repérage et de la transmission d'IP et de signalements ;</li> <li>- Aider les professionnels à rédiger de façon objective et factuelle une information préoccupante ou un signalement.</li> </ul>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>Il est proposé d'articuler la formation autour de trois axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation du dispositif des CRIP (définition d'une information préoccupante et du signalement et présentation du circuit de l'information préoccupante et du signalement).</li> <li>- Aide à la rédaction objective et factuelle 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>
<p><b>Public</b></p>	<p>Cette formation concerne les professionnels de santé et les travailleurs sociaux des établissements publics de santé (médecins hospitaliers, infirmiers, aides-soignants, assistants sociaux, éducateurs spécialisés...) et des établissements publics sociaux et médico-sociaux (Centres médicaux psychologiques CMP, Centres Médico Psycho Pédagogiques CMPP, Centres d'action médico-sociale précoce CAMSP)</p> <p>Des professionnels d'autres secteurs sont également concernés : médecins de ville, médecins scolaires, médecins et puéricultrices de protection maternelle et infantile, médecins référents en protection de l'enfance dans les conseils départementaux, professionnels de santé intervenant dans les structures d'accueil du jeune enfant, etc.</p>

Fiche 16 : Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Gérer les déchets d'activités de soins en conciliant sécurité sanitaire des personnes et déploiement d'une économie circulaire</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Les hôpitaux publics et privés français produisent chaque année 700 000 tonnes de déchets, soit 3,5% de la production nationale (ADEME, 2013). Environ 85% de ces déchets sont assimilables aux déchets ménagers et ne sont donc pas dangereux. Les 15% restants sont considérés comme dangereux et peuvent présenter des risques infectieux, chimiques ou radioactifs (OMS, 2018). Le volume de déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) s'élève à 170 000 tonnes par an dont 95% sont produites par les établissements de santé (ADEME, 2013).</p> <p>Dans le cadre de sa <b>feuille de route pour une économie circulaire (FREC)</b> publiée le 27 avril 2018, le Ministère de la transition écologique et solidaire (MTES) propose <b>50 mesures pour aboutir à une économie 100% circulaire</b>. Certaines de ces mesures concernent directement la gestion des déchets, notamment incorporer davantage de matières premières issues du recyclage dans les produits tout en assurant leur qualité, leur traçabilité et une réelle sécurité pour les citoyens.</p> <p>Dans ce contexte de déploiement de l'économie circulaire, la question du recyclage et de la valorisation des déchets, notamment ceux produits par les établissements de santé, se pose. En effet, certains établissements de santé et établissements médico-sociaux sont engagés dans ces démarches de responsabilité sociale des entreprises. Par ailleurs, compte tenu des coûts liés à l'élimination des déchets dangereux, le tri à la source de ces déchets constitue un enjeu financier d'importance pour les établissements de santé.</p> <p>L'engagement dans ces démarches doit s'appuyer sur une connaissance fine et actualisée des règles de sécurité sanitaire relatives à la bonne gestion des déchets, notamment ceux à risque infectieux.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Consolider les connaissances relatives aux règles d'élimination des déchets à risques (déchets chimiques, radiologiques, infectieux) dans le contexte de l'économie circulaire.</li> <li>-Sous objectif 1 : rappeler les risques (sanitaires – environnementaux) liés aux différentes catégories de déchets dangereux ;</li> <li>-Sous objectif 2 : rappeler les règles relatives à l'élimination des déchets dangereux et les concilier avec les orientations de développement durable.</li> <li>-Résultats : Mise en place des protocoles de gestion des déchets répondant aux enjeux sanitaires et environnementaux – Mise à jour des protocoles de tri</li> </ul>
<b>Éléments du programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Rappel des risques associés aux déchets (risques chimiques, radiologiques, infectieux), des effets possibles pour l'homme (accidents d'exposition au sang notamment) et pour l'environnement.</li> <li>-Rappel de la réglementation associée à ces trois catégories de déchets. Comment concilier une politique de développement durable / d'économie circulaire dans le respect des règles de sécurité sanitaire.</li> <li>-Illustration de cas pratiques et de bonnes pratiques.</li> </ul>
<b>Public</b>	<p>Équipes opérationnelles d'hygiène, Centres d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins (CPIAS), cadres de santé, personnels techniques et de service des établissements sanitaires et médico-sociaux.</p> <p style="text-align: right;"><b>TSVP</b></p>



Références :

1. MTEES (2018) : Feuille de route économie circulaire. 50 mesures pour une économie 100% circulaire. Consultable à l'adresse suivante: <https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/sites/default/files/Feuille-de-route-Economie-circulaire-50-mesures-pour-economie-100-circulaire.pdf>
2. OMS (2018) : Les déchets liés aux soins de santé. Consultable à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>.
3. ADEME (2013) : Etude sur le bilan du traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux en France – Année 2011 et perspectives 2012.
4. Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français - Réseau AES-Raisin, France – Résultats 2015 (Santé Publique France)
5. Guide pratique pour une bonne gestion des déchets produits par les établissements de santé et médico-sociaux - Déchets issus de médicaments - Déchets liquides (FHF – FEHAP – Unicancer – FHP – Astee - Ministère des solidarités et de la santé)
6. Guide technique - Déchets d'activité de soins à risques. Comment les éliminer ? (Ministère de la santé, 2009)

Fiche 17 : Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Préserver la qualité sonore au sein des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux au bénéfice des patients et du personnel</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>L'exposition au bruit entraîne des effets sur la santé, à la fois des effets sur l'audition (surdité, acouphènes, etc.) et des effets dits extra auditifs (gêne, effets sur le sommeil, sur le système endocrinien, sur le système cardio-vasculaire, sur le système immunitaire, sur les apprentissages et sur la santé mentale, etc.). Certaines populations présentent une vulnérabilité particulière à l'exposition au bruit : nourrissons et enfants, personnes âgées, etc. Une étude menée en 2016 a estimé le coût social du bruit en France à plus de 57 milliards d'euros par an<sup>[1]</sup>.</p> <p>Les études réalisées dans les établissements de santé (ES) et les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), notamment dans les services de soins intensifs et de néonatalogie, font état de niveaux sonores bien supérieurs aux valeurs guides internationales définies par l'Organisation mondiale de la santé. Ces niveaux sonores peuvent avoir des effets sur la santé des patients et des impacts sur les professionnels et leurs pratiques.</p> <p>Or, le bruit dans les ES et ESMS peut avoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des <b>effets sur le personnel</b>, avec des conséquences sur le bien-être (stress, etc.), l'efficacité, l'absentéisme, etc.,</li> <li>- des <b>effets sur les patients</b> avec une augmentation des délais de récupération et de cicatrisation, de la prise de médicaments, des infections post opératoires, et par conséquent des temps de séjour. Par ailleurs, dans les services de néonatalogie, <b>l'exposition au bruit des nouveaux-nés et notamment des prématurés</b> <sup>[2]</sup> constitue un enjeu à la fois pour le développement et le bien-être de ces populations fragiles.</li> </ul> <p><b>Les établissements peuvent, par leurs politiques de construction et d'aménagements et par les pratiques des personnels concernés, agir positivement sur la qualité sonore au sein de leurs locaux.</b> De telles actions s'inscrivent en cohérence avec les objectifs fixés dans le cadre de la Convention d'engagement volontaire pour le développement durable 2017-2020, signée en mai 2017 entre des fédérations du secteur sanitaire et médico-social, l'Etat et l'ANAP <sup>[3]</sup>.</p> <p><sup>[1]</sup><a href="http://www.bruit.fr/images/stories/pdf/ADEME%20CNB_Cout_social_des_pollutions_sonores_Rapport_2016_05_04.pdf">http://www.bruit.fr/images/stories/pdf/ADEME%20CNB_Cout_social_des_pollutions_sonores_Rapport_2016_05_04.pdf</a></p> <p><sup>[2]</sup>Avis du Conseil national du bruit sur l'amélioration de l'environnement sonore des services de néonatalogie (10 décembre 2014).</p> <p><sup>[3]</sup><a href="http://www.anap.fr/fileadmin/user_upload/actualites/DD/Convention_developpement_durable_5_mai_2017.pdf">www.anap.fr/fileadmin/user_upload/actualites/DD/Convention_developpement_durable_5_mai_2017.pdf</a></p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation sur la nécessité de préserver la qualité sonore au sein de l'établissement au bénéfice des patients et du personnel ;</li> <li>- Mise en place d'une démarche globale et participative de préservation de la qualité sonore ambiante ;</li> <li>- Intégration de la qualité de l'environnement sonore dans les plans de développement durable des établissements.</li> </ul>
<b>Éléments du programme</b>	-Éléments généraux sur le bruit (propagation, mesure...) et sur ses effets sur la santé auditive (surdité, acouphènes...) et extra-auditifs (gêne, sommeil...), en s'appuyant notamment sur les études menées dans certains établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux (services de néonatalogie...).

	<p>-Obligations réglementaires en matière de bruit dans les établissements <sup>[4]</sup> (construction d'un bâtiment ou extension) / Exposition au bruit des travailleurs.</p> <p>-Mesures et pratiques permettant d'améliorer l'environnement sonore <sup>[3]</sup>.</p> <p>- 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, incitations aux visiteurs à respecter le calme des lieux, incitations à recourir à des méthodes participatives et d'auto-évaluation des niveaux sonores associant des patients/représentants des usagers et les équipes soignantes, techniques et administratives...), partage d'outils.</p> <p><sup>[4]</sup> <i>Guide du Conseil national du bruit (CNB) : Réglementations acoustiques des bâtiments (novembre 2017).</i></p>
<b>Public</b>	<p>Tout professionnel engagé dans la définition d'une stratégie de lutte contre le bruit en ES et ESMS : directions, services techniques et travaux, cadres et professionnels de santé (services de réanimation, de néonatalogie et tous autres services), ingénieurs biomédicaux, personnels d'entretien.</p>

Fiche 18 – Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	Qualité de l'air (intérieur et extérieur) dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>L'exposition aux polluants présents dans l'air (particules, composés organiques volatils, pesticides, métaux...) constitue un important enjeu de santé publique.</p> <p>Les établissements de santé sont confrontés à diverses sources de pollution de l'air à l'intérieur des bâtiments : matériaux de construction, revêtements des murs et des sols, peintures, mobilier, activités humaines et professionnelles (produits d'entretien...), pollutions venant de l'extérieur. Ces bâtiments présentent un confinement particulier lié à l'activité de soin qui peut présenter un risque à la fois pour les patients, le personnel et les visiteurs.</p> <p>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'<b>améliorer la qualité de l'air intérieur</b> au sein de ces établissements <b>au regard des polluants de nature chimique, biologique et physique</b>. En effet, ces polluants peuvent avoir des effets sanitaires divers (asthme, allergies respiratoires voire des effets cancérigènes).</p> <p><b>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</b> en application notamment de l'article R. 221-30 du code de l'environnement.</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'<b>extérieur des bâtiments</b> (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>Les établissements de santé peuvent, par leurs <b>politiques d'achats, d'investissements et d'aménagements, et leurs pratiques d'entretien et de maintenance</b>, agir positivement sur la qualité de l'air à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de leurs locaux. De telles actions s'inscrivent en cohérence avec les objectifs fixés dans le cadre de la Convention d'engagement volontaire pour le développement durable 2017-2020, signée en mai 2017 entre des fédérations du secteur sanitaire et médico-social, l'Etat et l'ANAP <sup>[1]</sup>.</p> <p>Par ailleurs, de nombreuses instances internationales (OMS<sup>[2]</sup>) 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, allergiques, 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 les émissions et l'exposition aux polluants de l'air. Cet objectif de sensibilisation des professionnels de santé aux risques sanitaires liés à l'environnement fait partie des orientations nationales du développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé <sup>[3]</sup>.</p> <p>[1] <a href="http://www.anap.fr/fileadmin/user_upload/actualites/DD/Convention_developpement_durable_5_mai_2017.pdf">http://www.anap.fr/fileadmin/user_upload/actualites/DD/Convention_developpement_durable_5_mai_2017.pdf</a></p>

	<p>[2] 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>[3 Arrêté du 20 décembre 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.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>A 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/entretien, professionnels de santé) pour mieux prendre en compte la problématique de la qualité de l'air (intérieur et extérieur) dans la politique et les pratiques des établissements.</li> </ul> <p>A 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 (CEI) 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>
<b>Éléments du programme</b>	<p>A 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>A l'attention des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Présentation des polluants de l'air (intérieur et extérieur) et de leurs impacts sur la santé (données toxicologiques et épidémiologiques) ;</li> <li>-Éléments sur la réponse médicale pouvant être apportée aux patients les plus fragiles ;</li> <li>-Présentation des comportements permettant de réduire la pollution et les expositions ;</li> <li>-Rôle des Conseillers en environnement intérieur (CEI) qui, sur prescription médicale, interviennent au domicile de patients souffrant de pathologies respiratoires chroniques (asthme, allergie...) afin d'identifier les sources éventuelles d'exacerbation de leurs pathologies.</li> </ul>
<b>Public</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les personnels des services support et techniques : services achats, technique/maintenance, entretien/hygiène...</li> <li>- 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)...</li> </ul>

Fiche 19 - Axe de développement des compétences 2020

Intitulé	Déploiement d'une culture et d'une dynamique de bientraitance
Contexte et enjeux	<p>La démarche de bientraitance s'inscrit dans le cadre général du respect de la personne 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. 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 dans le secteur médico-social. La bientraitance est un critère d'évaluation de la qualité des pratiques au sein des structures.</p> <p>Cette exigence est particulièrement inscrite dans la nouvelle <b>stratégie nationale de prévention de la maltraitance et de développement de la bientraitance</b> dans le secteur social et médico-social, annoncée en 2018 par la ministre des solidarités et de la santé.</p> <p>Pour sa mise en œuvre, un <b>plan d'action pluriannuel 2019-2022</b> est lancé au second semestre 2019. Il s'appuie notamment sur les propositions du <b>rapport de la Commission permanente « pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance »</b> (mise en place par le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge et le Conseil national consultatif des personnes handicapées), remis aux ministres des solidarités et de la santé et aux personnes handicapées le 24 janvier 2019. Ce plan d'action s'appuie également sur les conclusions du rapport issu de la <b>concertation nationale « grand âge et autonomie »</b>, remis le 28 mars 2019, ainsi que sur les travaux relatifs à la <b>qualité de vie au travail (QVT)</b> engagés en 2018.</p> <p>Enfin, le programme de travail de la Haute Autorité de Santé (HAS), chargée des missions de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) depuis avril 2018, prévoit la révision des critères d'évaluation de la qualité dans le secteur médico-social et la mise en place de questionnaires de satisfaction par les résidents des établissements médico-sociaux.</p> <p>Parmi les documents de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les recommandations de l'ANESM, dont la toute première (sept. 2008) : « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » ;</li> <li>- La 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>- Le critère 10 a du manuel de certification V2010 révisé 2011 de la HAS ;</li> <li>- Le guide FORAP-HAS « Promotion de la Bientraitance »</li> <li>- Le rapport sur la qualité de vie au travail (FHF – juin 2018)</li> <li>- Le rapport de la Commission « pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance » - « Note d'orientation pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie » (accessible sur le site du HCFEA : <a href="http://www.hcfea.fr/IMG/pdf/Note_d_oriCommission_pour_la_promotion_de_la_bientraitance_et_la_lutte_contre_la_maltraitance-2.pdf">http://www.hcfea.fr/IMG/pdf/Note_d_oriCommission_pour_la_promotion_de_la_bientraitance_et_la_lutte_contre_la_maltraitance-2.pdf</a>)</li> </ul>



<p><b>Objectifs de la formation</b></p>	<p>L'objectif est <b>d'accompagner</b> les établissements, structures et services médico-sociaux et leurs personnels exerçant dans les structures médico-sociales, rattachées ou non à des établissements de santé, dans le <b>déploiement d'une culture et d'une dynamique de bientraitance</b> et dans la <b>sensibilisation aux facteurs de risque de maltraitance</b> dans les établissements médico-sociaux.</p> <p>Le déploiement de cette culture nécessite une <b>appropriation de la démarche par les équipes de direction et d'encadrement intermédiaire</b> des établissements et services, ainsi qu'un <b>accompagnement des professionnels intervenant au quotidien</b> dans la prise en charge des personnes hospitalisées, résidents et usagers.</p>
<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>Il est souhaité que la formation s'articule autour de 4 axes qui constituent des orientations générales : <u>connaître</u>, <u>savoir être</u> et <u>savoir-faire</u> pour mieux <u>prévenir la maltraitance</u> et <u>développer les pratiques de bientraitance</u>.</p> <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 ou le service.</p> <p><b>1 – la vulnérabilité et le risque de maltraitance</b></p> <p>Les situations de vulnérabilité et la dépendance - <i>savoir et comprendre</i> :</p> <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> <li>• reconnaître la personne dans ses capacités et le droit à exprimer sa volonté pour toute décision ou aide qui la concerne, quel que soit son degré de perte d'autonomie ;</li> <li>• le phénomène d'emprise, notamment affective ou psychologique (influence induite).</li> </ul> <p><b>2 – La bientraitance</b></p> <p>Le périmètre opérationnel de la bientraitance (<i>recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et guide FORAP – HAS sur la promotion de la bientraitance</i>)</p> <p>→ <i>savoir et pouvoir être</i> :</p> <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 et de la HAS (notamment la recommandation « Bientraitance » et les questionnaires d'auto-évaluation des pratiques de bientraitance en EHPAD ou dans les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et les foyers d'accueil médicalisé (FAM)); le kit « Bientraitance » de Mobiquat, ...</li> <li>• les modalités d'une diffusion effective de la dynamique de bientraitance au sein de l'établissement, etc.</li> </ul> <p><b>3 – Les pratiques professionnelles au quotidien</b></p> <p>→ <i>savoir-faire et pouvoir faire</i> :</p> <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 de la personne 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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ressources et limites du professionnel, reconnaître les signes d'épuisement ;</li> <li>• sensibilisation à la culture du signalement des situations de maltraitance pour mieux y réagir et les prévenir ...</li> </ul> <p>Il s'agit dans ce dernier axe de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• repérer et d'analyser les pratiques professionnelles ;</li> <li>• définir les modifications à apporter dans l'approche, les gestes, la posture et les comportements professionnels ;</li> </ul> <p>pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mieux prendre en compte les besoins, désirs et les préférences de la personne ;</li> <li>• favoriser le respect et l'exercice de leurs droits ;</li> <li>• améliorer la qualité de la prise en charge ;</li> <li>• s'inscrire dans une dynamique de bientraitance.</li> </ul> <p><b>4 – La politique managériale au quotidien</b></p> <p>→ <i>savoir faire et pouvoir faire</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mieux comprendre son rôle et ses responsabilités ;</li> <li>• soutenir les professionnels dans leurs pratiques quotidiennes ; favoriser l'analyse des pratiques et la réflexion éthique des équipes, encadrement compris ;</li> <li>• discuter de l'organisation du travail pour améliorer et adapter les pratiques pour plus de bientraitance des usagers et de respect des professionnels ; accorder davantage d'autonomie aux personnels ;</li> <li>• mettre en place et piloter une démarche de bientraitance, l'évaluer ;</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> <li>• mettre en œuvre une culture du signalement aux autorités administratives pour une analyse des difficultés et définitions d'actions correctrices nécessaires (en application de l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales - article 30 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement).</li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>Cette formation concerne les professionnels du soin et de l'accompagnement des établissements et des services sociaux et médico-sociaux, rattachés ou non à des établissements de santé.</p> <p>L'ensemble des professionnels des établissements et services, et notamment la direction et le management, est concerné 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 tous professionnels en relation directe avec l'utilisateur (médecins et infirmiers coordonnateurs, aides-soignants, aide médico-psychologique [AMP], personnels de service, etc.).</p>

Fiche 20 –Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Mieux informer et accompagner les patients sur leurs droits sociaux liés à leur affection, notamment dans le cadre des pathologies d'origine professionnelle ou environnementale telles que les maladies liées à l'amiante.</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>En France, on estime entre <b>700 et 800 nouveaux cas annuels de mésothéliomes</b>. Entre 1 500 et 2 400 cas de cancer du poumon sont attribuables à l'amiante. Le mésothéliome est une maladie à déclaration obligatoire depuis 2012 qui fait l'objet d'une surveillance spécifique par l'Agence nationale de Santé Publique [ANSP]. Un dossier thématique amiante est publié dans le BEH n°3 de 2015[1].</p> <p>La part attribuable aux expositions professionnelles est de 83% chez les hommes et 41% chez les femmes [2]. De nouvelles professions sont touchées : les professionnels intervenant sur des bâtiments ou matériaux amiantés s'ajoutent à la population des travailleurs de l'industrie de l'amiante.</p> <p>Un faible taux de recours aux dispositifs d'indemnisation chez les patients atteints de mésothéliomes est rapporté [3].</p> <p>Des actions de formation, dont celles relevant du Développement professionnel continu, sont destinées à améliorer la connaissance et la prise en compte par les professionnels de santé des pathologies imputables à l'environnement, dont le mésothéliome.</p> <p>La présente orientation de formation vise à actualiser les connaissances des professionnels sur les facteurs de risque et sur les droits sociaux des malades en vue d'améliorer l'accompagnement des patients dans leurs démarches de reconnaissance.</p> <p><a href="https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031632884&amp;dateTexte=20190318">https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031632884&amp;dateTexte=20190318</a></p> <p>[1] Pairon JC. Éditorial. Amiante et effets sur la santé : une thématique toujours d'actualité. Bull Epidemiol Hebd. 2015;(3-4);26-8. <a href="http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/2015_3-4_0.html">http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/2015_3-4_0.html</a></p> <p>[2] Gilg Soit Ilg A, Houot M, Audignon-Durand S, Brochard P, El Yamani M, Imbernon E, et al. Estimation des parts attribuables de cancers aux expositions professionnelles à l'amiante en France : utilisation des matrices développées dans le cadre du programme Matgéné. Bull Epidemiol Hebd. 2015;(3-4);66-72. <a href="http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/2015_3-4_6.html">http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/2015_3-4_6.html</a></p> <p>[3] Chamming's S, Matrat M, Gilg Soit Ilg A, Astoul P, Audignon S, Ducamp S, et al. Suivi médico-social des mésothéliomes pleuraux inclus dans le Programme national de surveillance du mésothéliome entre 1999 et 2011. Bull Epidemiol Hebd. 2015;(3-4):37-46. <a href="http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/2015_3-4_2.html">http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/2015_3-4_2.html</a></p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>Renforcer les connaissances et les échanges d'information entre les médecins, les cadres de santé et les assistantes sociales afin d'améliorer l'information des patients sur leurs droits sociaux et de les accompagner dans leurs démarches de reconnaissance de maladie professionnelle.</p> <p>Sous objectif 1 : Accompagner les démarches de demande d'indemnisation des patients atteints de pathologies liées à l'amiante ;</p> <p>Sous objectif 2 : Accompagner les démarches de demande d'indemnisation des patients atteints de pathologies professionnelles, toutes causes confondues.</p> <p>Résultats attendus : augmenter le nombre de demandes d'indemnisation des</p>

	patients, améliorer le contenu des dossiers de demande et réduire les délais entre le diagnostic et la demande d'indemnisation.
<b>Éléments du programme</b>	<p>-Rappel sur les pathologies liées à l'amiante (dont mésothéliomes, cancers pulmonaires, plaques pleurales), les statistiques de santé.</p> <p>-Rappel sur les facteurs de risque des pathologies liées à l'amiante : expositions professionnelles (types d'activités concernées) et non professionnelles (para-professionnel, environnement)</p> <p>-Présentation des dispositifs d'indemnisation des victimes de l'amiante : intérêts pour le malade et sa famille, articulation des actions des professionnels de santé et des acteurs sociaux dans les démarches de reconnaissance et d'indemnisation.</p> <p>-Présentation des autres types dispositifs d'indemnisation.</p>
<b>Public</b>	Médecins, cadres de santé, assistantes sociales, etc., dont : services de pneumologie, services d'oncologie.

FICHE 21 - Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Promouvoir les droits de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune hospitalisé</b>
<b>Contexte</b>	<p>En 2017, le <b>Défenseur des droits</b> lors du rapport sur le suivi des recommandations de l'<b>Organisation des Nations Unies (ONU)</b> relatives au « <b>respect des droits de l'enfant</b> » a formulé des préconisations spécifiques sur l'effectivité des droits des enfants hospitalisés. Le <b>Contrôleur général des lieux de privations et de libertés</b> à l'issue du rapport relatif aux « droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale » en 2017, a élaboré des recommandations entre autres relatives aux droits des mineurs et de leurs représentants légaux. La <b>fédération hospitalière de France (FHF)</b> procède à une <b>enquête nationale en 2018</b> sur l'accueil des enfants à l'hôpital. Enfin, la <b>stratégie nationale de santé 2018-2022</b> comporte un volet particulier concernant la politique de santé de l'enfant, l'adolescent et du jeune décliné en 7 priorités.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire connaître les droits des mineurs hospitalisés et de leurs représentants légaux ;</li> <li>- Améliorer l'effectivité de ces droits ;</li> <li>- Faciliter la mise en œuvre de ces droits par les personnels des établissements de santé.</li> </ul>
<b>Éléments du programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les notions de : mineur, enfant, adolescent, jeune, parents, représentants légaux ;</li> <li>- 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) ;</li> <li>- Evoquer 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) ;</li> <li>- Améliorer l'accompagnement de la présence parentale et/ou des représentants légaux ;</li> <li>- Renforcer l'information sur les conditions d'hospitalisation et les droits des enfants, adolescents et jeunes et, de leurs parents ;</li> <li>- 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 ;</li> <li>- 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</li> </ul>

	<p>- En matière de garantie de la qualité des soins, évoquer la prise en charge de la douleur</p> <p>Rapport du Défenseur des droits - 2017 <a href="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</a></p> <p>-Enquête nationale FHF - 2018 <a href="https://www.fhf.fr/Actualite/A-la- Une/Lancement-de-l-enquete-nationale-sur-l-accueil-des-enfants-a-l-hopital">https://www.fhf.fr/Actualite/A-la- Une/Lancement-de-l-enquete-nationale-sur-l-accueil-des-enfants-a-l-hopital</a></p> <p>-Rapport du CGLPL sur « Les droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale » - 2017 <a href="http://www.cglpl.fr/2017/les-droits-fondamentaux-de-mineurs-en-etablissement-de-sante-mentale/">http://www.cglpl.fr/2017/les-droits-fondamentaux-de-mineurs-en-etablissement-de-sante-mentale/</a></p> <p>-Stratégie nationale de santé 2018-2022 - décret 2017</p> <p>-le site SPARADRAP lauréat du concours droits des usagers de la santé éd. 2010 <a href="https://www.sparadrap.org/">https://www.sparadrap.org/</a></p>
<b>Public</b>	<p>Professionnels de santé et personnels administratifs des établissements de santé, membres de la commission des usagers, personnels de la maison des usagers</p>



Fiche 22 -Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Sensibiliser à la démarche de réflexion éthique dans les pratiques professionnelles en lien avec les espaces de réflexion éthique régionaux</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Dans le champ de la santé, les progrès scientifiques, les innovations technologiques et les transformations de notre société génèrent désormais des situations de plus en plus complexes et incertaines d'un point de vue éthique. Les acteurs de santé sont confrontés dans leur quotidien à des interrogations quant au sens et au bien-fondé de leurs actions, sans nécessairement que la dimension éthique de ce questionnement émerge en tant que telle.</p> <p>Il importe alors, au-delà du recours aux instances éthiques traditionnelles, que les acteurs de soin, tous secteurs et champs confondus, puissent inscrire au cœur même de leurs pratiques une <b>dimension réflexive</b> leur permettant d'appréhender la complexité des enjeux des situations dont ils ont la responsabilité. La diffusion d'une <b>culture de l'éthique</b> chez les professionnels de santé est un enjeu majeur qui s'inscrit dans une démarche continue des pratiques professionnelles au bénéfice des usagers du système de santé et en cherchant à adapter le système de santé aux nouveaux enjeux des situations de vulnérabilité. Elle participe plus globalement d'une culture de la pertinence et de la qualité des soins.</p> <p>Il est donc proposé de poursuivre cette action de développement des compétences, initiée par l'instruction du 16 juillet 2018, en parallèle à sa prise en compte dans le Développement professionnel continu depuis l'arrêté du 8 décembre 2015.</p> <p>La révision des lois de bioéthique, qui a débuté par une phase de consultations préalables (notamment avec les Etats généraux) en 2018 et qui devrait se poursuivre en 2019, constitue une opportunité pour le renforcement de cette démarche.</p> <p>La mise en place de cette formation pourra se faire en lien avec les espaces de réflexion éthique régionaux, créés par la loi du 6 août 2004, dont l'une des missions porte sur la formation à l'éthique des professionnels.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inscrire dans le champ de responsabilité des acteurs de santé une considération pour la dimension éthique et le questionnement critique du sens de leurs pratiques ;</li> <li>- Rendre capable d'identifier les situations complexes d'un point de vue éthique ;</li> <li>- Permettre aux acteurs de santé d'appréhender la complexité et l'incertitude éthiques perçues dans les situations cliniques ;</li> <li>- Former chaque acteur de santé à la construction d'une réflexion éthique argumentée individuelle puis à la mise en œuvre d'un processus méthodique de concertation et de délibération interdisciplinaires ;</li> <li>- Intégrer les pratiques réflexives et délibératives dans les compétences et les pratiques décisionnelles des acteurs de santé ;</li> <li>- Inciter à la prévention des situations complexes par l'anticipation des difficultés et par une approche critique de leurs causes ;</li> </ul>

<p><b>Eléments du programme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisition à visée opérationnelle des bases théoriques à partir de la définition de l'éthique, ses différents concepts, ses fondements et les valeurs du soin ;</li> <li>- Intégration et positionnement du registre de l'éthique parmi les autres registres de normativité applicables aux pratiques des acteurs de santé (droit, déontologie, bonnes pratiques etc.) ;</li> <li>- Analyse critique des pratiques professionnelles, enjeux de la pratique éthique et responsabilités, exercice du doute et du questionnement ;</li> <li>- Apprentissage du questionnement éthique pluridisciplinaire : méthodologie, thématiques, suivi ;</li> </ul> <p>Moyens/méthodes pédagogiques : apports théoriques, analyse de la pratique à partir de d'échanges, de débats, d'études de situations concrètes, d'exercices de simulation.</p> <p><u>Parmi les supports de référence</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Recommandations de bonnes pratiques relatives au questionnement éthique dans les établissements et services médico-sociaux – 2010 <a href="http://www.erebfc.fr/userfiles/files/reco_ethique_anesm_.pdf">http://www.erebfc.fr/userfiles/files/reco_ethique_anesm_.pdf</a></li> <li>-Avis n°84 sur la formation à l'éthique médicale du Comité National Consultatif d'Ethique pour les sciences de la vie et de la santé - 2004 <a href="http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis084.pdf">http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis084.pdf</a></li> <li>-Rapport au Ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées de la Commission Ethique et Professions de Santé – 2003 <a href="http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000226.pdf">http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000226.pdf</a></li> <li>-<a href="#">Guide méthodologique de la Haute Autorité de Santé sur l'évaluation des aspects éthiques à la HAS - 2013</a></li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>Professionnels du soin</p>

Fiche 23 – Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Repérer, prendre en charge et orienter les victimes de violences sexistes et sexuelles au travail</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>A l'occasion de la <b>Journée mondiale 2017</b> de lutte contre les violences faites aux femmes, <b>l'égalité femmes-hommes a été proclamée « grande cause du quinquennat »</b> par le président de la République qui a fixé comme première priorité « <b>la lutte contre les violences sexuelles et sexistes</b> ». 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, devrait être largement dispensé dans le cadre des formations continues.</p> <p>La fonction publique, notamment hospitalière, et l'ensemble des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, se doivent d'être exemplaires en matière de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes.</p> <p>En 2014, une <b>enquête du Défenseur des droits</b> 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 <b>l'enquête Virage de l'Institut national d'études démographiques (INED)</b>, 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 <b>signalements</b> 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 est important que l'action de formation proposée en 2018 sur ce thème puisse être poursuivie. Elle s'adresse 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>
<b>Objectifs de la formation</b>	<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 psycho-traumatisme, des conséquences physiques, psychologiques et somatiques ;</li> <li>• Savoir appréhender et prendre en charge les victimes de violences, notamment à travers l'adressage des personnels concernés auprès des structures adaptées.</li> </ul>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>L'état de la réglementation :</b> <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> </li>   <li>• <b>Un éclairage sur les violences sexistes et sexuelles pour mieux les comprendre et les repérer :</b> <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> </li>   <li>• <b>L'action des encadrants supérieurs et de proximité, des responsables ressources humaines (RH) et des témoins :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment repérer ? Les signaux d'alarmes, l'incitation à questionner les personnes pouvant être victimes de violences, l'écoute ;</li> <li>- La prise en charge adaptée à la spécificité des violences sexistes et sexuelles ;</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 qualifiés en matière de prise en charge et de soutien ;</li> <li>- L'information à délivrer aux victimes potentielles sur les dispositifs d'assistance et de recours parallèles aux démarches judiciairisées (Défenseur des droits notamment)</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'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS), afin que le ministère ait une connaissance précise et exhaustive des faits, qu'il puisse ajuster sa politique de prévention, etc.</li> </ul> </li>   <li>• <b>La présentation d'outils : infographie, affiche, guides, par exemple :</b> <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 réalisé par la DGAFP (2017) ;</li> <li>- Infographie sur les agissements sexistes, harcèlement et violences sexuels au travail.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>L'ensemble des personnels et notamment les encadrants supérieurs et de proximité, les responsables RH des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.</p>

Fiche 24 – Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Promouvoir et développer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les établissements</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>Lors de la Journée mondiale 2017 de lutte contre les violences faites aux femmes, <b>l'égalité femmes-hommes</b> a été proclamée « <b>grande cause du quinquennat</b> » par le président de la République. Des priorités ont été définies 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 « <b>leurs capacités et sans autre distinction que celles de leurs vertus et de leurs talents</b> », 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. Les employeurs publics ont souhaité renforcer leur politique d'égalité entre les femmes et les hommes en signant, le 8 mars 2013, un <b>accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives</b> 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>A cet égard, une <b>obligation de représentation équilibrée</b> des femmes et des hommes au sein des listes des candidats aux élections professionnelles en vue du renouvellement des instances représentatives du personnel dans la Fonction Publique Hospitalière (FPH) 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>Afin d'instaurer une culture de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes au sein des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, il est important qu'une campagne de formation accompagne les personnels de ces structures.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir une culture partagée en faveur de l'égalité professionnelle au sein des services ;</li> <li>- Connaître les principales données chiffrées relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et hommes dans la fonction publique, et notamment les chiffres concernant la FPH ;</li> <li>- 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 : prévention des discriminations liées au sexe, nomination de femmes dans l'encadrement supérieur, représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique, sanctions encourues en cas de non-respect de certaines obligations légales en matière de discriminations et de harcèlement moral et sexuel, etc. ;</li> <li>- Connaître les fondements juridiques, ainsi que les outils et actions de la politique mise en œuvre dans la fonction publique ;</li> <li>- Connaître les dispositifs 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.</li> </ul>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Etat de la réglementation</b>, avec notamment :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- grands enjeux et 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>- panorama des sanctions encourues en cas de non-respect de certaines obligations légales en matière de discriminations et de harcèlement moral et sexuel ;</li> </ul> </li> <li>• Présentation du <b>protocole d'accord du 8 mars 2013</b> 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>- circulaire d'application du 8 juillet 2013 (NOR : RDFS1315966C) ;</li> <li>- Charte pour la promotion de l'égalité et la lutte contre les discriminations dans la fonction publique ;</li> <li>- 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>- circulaire du 22 décembre 2016 relative à la politique d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique ;</li> <li>- rapport annuel sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique ;</li> <li>- 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> <li>• Sensibilisation au respect des <b>règles de parité</b> dans les instances de dialogue social, les jurys de concours et les comités de sélection.</li> <li>• Sensibilisation à la <b>labellisation Egalité et à la double labellisation Egalité / Diversité</b> : avantages du label, exemples d'organismes labellisés, mode d'emploi vers la labellisation.</li> <li>• <b>Présentation d'outils</b> : guides, quiz, exemples de stéréotypes de genre dans le monde professionnel, jeux de rôle, chartes du temps, etc. Par exemple :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le kit contre le sexisme (2016) publié par le Conseil supérieur de l'égalité professionnelle ;</li> <li>- Guide de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement dans la fonction publique réalisé par 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>- Guide des congés familiaux et du temps partiel dans la fonction publique réalisé par la DGAFP (2017) ;</li> <li>-</li> </ul> </li> </ul>
-------------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>- 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><li>- Fiches pratiques sur la conduite à tenir dans les situations de harcèlement sexuel au sein de la fonction publique (mars 2018) <a href="https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/hors_collections/fiches-reflexes-harcelement-sexuel.pdf">https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/hors_collections/fiches-reflexes-harcelement-sexuel.pdf</a></li></ul>
<b>Public</b>	L'action s'adresse à l'ensemble des agents des établissements de la fonction publique hospitalière (sanitaires, sociaux et médico-sociaux).



Fiche 25 - Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>La protection juridique des majeurs</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La <b>méconnaissance des mesures de protection juridique</b> par les professionnels intervenant dans les établissements de soins ou médico-sociaux est un <b>facteur de risque</b> 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 intervention médicale.</p> <p>De plus, la méconnaissance ou l'insuffisante connaissance par ces professionnels des missions du mandataire judiciaire à la protection des majeurs ne facilite pas la collaboration des intervenants et la cohérence des différentes interventions complémentaires auprès de la personne, à la fois usager du secteur médico-social et de la protection juridique des majeurs.</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> <p>Les travaux en cours pilotés par le ministère de la justice et le ministère des solidarités et de la santé visent à améliorer le dispositif actuel afin notamment de mieux garantir aux personnes protégées l'effectivité de l'exercice de leurs droits et libertés. Ces travaux s'appuient notamment sur le rapport de la <b>mission interministérielle sur « L'évolution de la protection juridique des personnes – Reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables » de 2018</b>. Il s'agit notamment de mieux reconnaître les capacités et les compétences des personnes protégées et de mieux soutenir leurs droits et libertés, quel que soit leur degré de vulnérabilité et d'altération de leurs facultés personnelles, dans le cadre de l'accompagnement à l'autonomie de ces personnes. La <b>loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice du 23 mars 2019</b> prévoit des dispositions modifiant le dispositif de protection juridique des majeurs. D'autres évolutions législatives et réglementaires sont prévues en 2019 et 2020.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<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>A cet effet, cette formation doit permettre aux professionnels <b>d'identifier la compétence de chacun</b>, en particulier en matière de décision (majeur protégé, organe de protection, juge des tutelles).</p> <p>Une meilleure connaissance du dispositif de protection juridique devrait permettre de mieux respecter les souhaits des personnes pour leur prise en charge ou leur accompagnement ainsi que leur autonomie.</p> <p>Elle a également pour objectif de faciliter et d'améliorer la coordination entre la personne en charge de la protection et les autres intervenants. Le parcours de la personne pourra être ainsi plus fluide.</p>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>Il est proposé d'articuler la formation autour de trois axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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> </ul> <p>Il est souhaitable de mettre l'accent sur les dispositions relatives aux actes personnels.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les acteurs de la protection juridique.</li> <li>• Les différentes mesures de protection (sauvegarde de justice, tutelle, curatelle, habilitation familiale, mandat de protection future), les missions du mandataire judiciaire à la protection des majeurs et l'exercice de ses activités en lien avec les autres professionnels, organismes et autorités des secteurs sanitaire, social et médico-social.</li> </ul> <p>La formation devra prendre en compte les évolutions du dispositif, notamment celles apportées la par la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice du 23 mars 2019 en matière de décision relative à la santé.</p>
<p><b>Public</b></p>	<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 (médecins, infirmiers, psychologues, assistantes sociales, professionnels de la rééducation, responsable de l'accueil, etc.).</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 26 - Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Dépistage, diagnostic et prise en charge de l'endométriose</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	L'endométriose, pathologie multifactorielle qui concernerait 1.5 à 2.5 millions de femmes en âge de procréer en France, induit douleurs, infertilité et répercussions économiques (arrêts de travail). Il est rapporté une errance des patientes induisant un retard diagnostique et thérapeutique de plusieurs années, mais aussi des prises en charge, chirurgicales notamment, non pertinentes (hystérectomies injustifiées).
<b>Objectifs de la formation</b>	En appui à la rénovation en cours de l'organisation des prises en charge, des actions de formation à destination des professionnels en établissement de santé, du premier recours comme des spécialistes (gynécologues-obstétriciens, radiologues...), sont nécessaires. Ces actions d'information et de formation pourront être appuyées et soutenues par les sociétés savantes concernées, le Collège de médecine générale, les Ordres, les Unions régionales des professionnels de santé et le Conseil national professionnel de gynécologie-obstétrique, le Collège National des Sages-femmes.
<b>Éléments du programme</b>	Les actions de développement des compétences pourront s'appuyer sur les Recommandations de Bonne Pratique de la HAS : « Prise en charge de l'endométriose - démarche diagnostique et traitement médical » (décembre 2017). Elles comporteront : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information sur la pathologie, ses enjeux et sur le parcours des patientes ;</li> <li>• Formation sur le dépistage de la pathologie et sur son diagnostic, pour les professionnels de santé de première ligne ;</li> <li>• Formation sur la prise en charge de la douleur, pour les professionnels de première ligne ;</li> <li>• Formation sur les enjeux liés à la fertilité ;</li> <li>• Information sur les ressources en matière de soutien aux patients, associations notamment ;</li> <li>• Evaluation des pratiques professionnelles pour les médecins spécialistes impliqués dans les prises en charge.</li> </ul>
	<p><u>Réduire l'errance diagnostique des patientes :</u></p> <p>Module 1 : Repérage et orientation dans les situations à risque d'endométriose</p> <p>Module 2 : Diagnostic clinique et examen de première intention</p> <p>Ces deux modules s'adressent aux professionnels de première ligne dont les médecins généralistes les IDE et les sages-femmes ainsi qu'aux médecins spécialistes. L'objectif est de former au repérage, au diagnostic de l'endométriose afin d'améliorer l'orientation des patientes et l'initiation de leur parcours en ville et en établissement de santé.</p> <p><u>Améliorer la prise en charge thérapeutique des patientes :</u></p> <p>Module 3 : Améliorer le diagnostic (examens de deuxième intention) et la prise en charge de l'endométriose</p> <p>Ce dernier module s'adresse exclusivement aux médecins spécialistes (radiologues, gynécologues, chirurgiens, médecins de la fertilité et de la douleur). Il a pour objectif d'améliorer la formation et les pratiques professionnelles afin d'augmenter le nombre de professionnels référents disponibles dans le domaine de l'endométriose.</p>
<b>Public</b>	Professionnels médicaux et paramédicaux des établissements de santé et des soins primaires

Fiche 27 - Axe de développement des compétences 2020	
Intitulé	<b>Santé orale chez l'enfant et l'adolescent en situation de handicap</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La <b>Stratégie Nationale de Santé 2018-2022</b> 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. La promotion de la santé bucco-dentaire y a toute sa place, et des actions sont inscrites dans le <b>Plan Priorité Prévention</b>, actualisé annuellement, qui décline la SNS, mais ces actions nécessitent une formation spécifique notamment pour les enfants et jeunes en situation de handicap.</p> <p>Les affections bucco-dentaires ont souvent un retentissement majeur sur la santé et la qualité de vie des enfants et adolescents en situation de handicap. En effet, un mauvais état bucco-dentaire accroît considérablement les risques de survenue d'infections (respiratoires et cardio-vasculaire notamment), et de troubles nutritionnels. D'autre part, certains traitements médicamenteux quotidiens fragilisent la santé buccale comme par exemple les antidépresseurs qui provoquent une hyposialie ou les antiépileptiques qui entraînent des hyperplasies gingivales.</p> <p>En outre, un mauvais état de santé bucco-dentaire est souvent un facteur de douleur et ces jeunes ont fréquemment des difficultés à exprimer leur inconfort ou leur douleur. La manifestation non perçue de la douleur a pour conséquence des soins plus longs et plus intrusifs car réalisés tardivement. Cette douleur peut aussi entraîner une diminution de la prise alimentaire et des troubles du comportement.</p> <p>Le mauvais état de santé bucco-dentaire peut aussi contribuer à une dégradation de l'image et de l'estime de soi.</p> <p>La mise en place de mesures de prévention et de promotion de la santé bucco-dentaire permettrait de développer des techniques moins invasives et réalisables en ambulatoire. Il est donc indispensable d'aider les enfants et les adolescents à assurer quotidiennement une bonne hygiène orale. L'implication d'une tierce personne formée (personnel soignant, paramédical, personnel non soignant, auxiliaire de vie, éducateur...) et l'intégration de l'hygiène orale dans la toilette sont nécessaires pour atteindre cet objectif.</p> <p>D'autres facteurs sont à prendre en compte : la difficulté liée à un comportement d'opposition du jeune associé à des mouvements involontaires et/ou incontrôlés qui rend souvent difficile l'hygiène bucco-dentaire de bonne qualité, les réticences des personnels pour cet acte complexe associé à la crainte de faire mal. La formation doit permettre de lever les freins et les craintes.</p> <p>Les enjeux de la santé bucco-dentaire pour ce public sont de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuer le recours aux soins intrusifs en urgence et les soins dentaires pour polycaries ;</li> <li>- Limiter les ruptures dans le parcours de santé bucco-dentaire ;</li> <li>- Identifier les besoins spécifiques en hygiène bucco-dentaire au regard des typologies de handicap.</li> </ul>

<p><b>Objectifs de la formation</b></p>	<p>Mettre en place une démarche pluri professionnelle au service de l'amélioration de la santé bucco-dentaire des enfants et adolescents en situation de handicap.</p> <p>Connaître et maîtriser les techniques d'hygiène bucco-dentaire de manière à assurer une prise en charge conforme aux bonnes pratiques et à l'intégrer dans la réalisation quotidienne des soins d'hygiène de l'enfant ou de l'adolescent handicapé.</p> <p>Former les professionnels au repérage notamment de la douleur, des risques cariogènes, au diagnostic visuel et aux interventions précoces auprès d'enfants et d'adolescents présentant un handicap.</p>
<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p>Apports théoriques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impact de la santé dentaire sur l'état de santé général et la qualité de vie ;</li> <li>- Anatomie et physiologie de la cavité buccale ;</li> <li>- Alimentation et risque cariogène ;</li> <li>- Principales pathologies infectieuses bucco-dentaires et leurs impacts ;</li> <li>- Besoins spécifiques des enfants et adolescents en situation de handicap ;</li> <li>- L'apport des outils de télémédecine pour le suivi de l'hygiène dentaire.</li> </ul> <p>Apports pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitudes et comportements favorisant l'accord de l'enfant et adolescent ;</li> <li>- Réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire selon les différents handicaps et selon les règles de bonnes pratiques : démonstration des techniques et mise en situation des participants ;</li> <li>- Initiation au repérage des signes de douleur dentaire ;</li> <li>- Mise en œuvre d'un protocole d'hygiène bucco-dentaire individualisé.</li> </ul> <p>Outils</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de documents audio-visuels ;</li> <li>- Présentation d'outils de communication et de médiation : pictogrammes, bande-son des bruits des instruments utilisés chez le dentiste, calendrier de brossage, images etc.).</li> </ul>
<p><b>Public</b></p>	<p>Formation pluri-professionnelle en direction des établissements sociaux et médico-sociaux prenant en charge des mineurs handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation. Exemples instituts médico éducatifs (IME) instituts d'éducation motrice (IEM), etc.</p> <p>Infirmiers, aides-soignants, aides médico-psychologiques, auxiliaires de vie sociale, moniteurs –éducateurs.</p>

Fiche 28 – Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Bonne utilisation du dossier patient informatisé dans le cadre d'un exercice pluridisciplinaire au sein d'un établissement de santé</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<p>La mise en œuvre de la stratégie « <b>Ma Santé 2022</b> » s'appuie sur 9 grands chantiers cohérents, dont le chantier 8 : le <b>numérique en santé</b>. Le virage numérique doit notamment offrir un bouquet de services facilitant l'exercice des professionnels et renforçant leur coordination par des outils sécurisés, interopérables, simples d'utilisation, permettant un décloisonnement ville-hôpital.</p> <p>La tenue du dossier médical du patient est exigée dans le Code de la Santé Publique et le Code Civil rappelle que l'écrit sur support électronique a la même force probante que l'écrit sur support papier.</p> <p>L'informatisation du dossier patient est bien engagée voire déjà terminée pour 96% des 1538 établissements répondants dans l'observatoire des systèmes d'information de santé OSIS (cf. atlas des Systèmes d'information hospitaliers 2018). Une <b>acculturation au numérique</b> et aux outils digitaux remplaçant les habitudes papier est donc nécessaire et doit être portée par le biais de formations à destination des professionnels qui doivent désormais mieux intégrer l'usage du dossier patient informatisé à leurs pratiques quotidiennes.</p> <p>De plus, la réforme des groupements hospitaliers de territoire (GHT) établit que le système d'information constitue une fonction mutualisée obligatoire du GHT. La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit que l'établissement support assure, pour le compte des établissements parties au groupement : « <i>La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement</i> ». <b>Ce système d'information convergent et homogène au sein du GHT devra être mis en place au 1er janvier 2021.</b></p> <p>Enfin, le lancement en février 2019 du programme <b>HOP'EN</b> pour « <b>Hôpital numérique ouvert sur son environnement</b> » constitue la <b>nouvelle feuille de route nationale des systèmes d'information hospitaliers à 5 ans</b>, dans le cadre de « Ma santé 2022 ». Ce programme poursuit les efforts engagés par les établissements de santé dans leur transformation numérique et leur modernisation et a comme ambition d'amener - <b>d'ici 2022</b> - les établissements de santé, quels que soient leur statut, leur taille et leur activité, à un palier de maturité de leur système d'information nécessaire pour répondre aux nouveaux enjeux de décloisonnement du système de santé, notamment par la communication avec les acteurs de santé extérieurs à l'hôpital, et de rapprochement avec les patients par la mise en place de services en ligne. Un volet de financement de 420 M€ est prévu, avec notamment un domaine fonctionnel (D2) sur l'informatisation du dossier patient et son interopérabilité, qui renforce le besoin de formations sur cette thématique de la bonne utilisation du dossier patient informatisé.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre les enjeux et les bénéfices de l'informatisation du dossier patient au sein de l'établissement de santé et de son GHT ;</li> <li>- Assurer une prise en charge coordonnée du patient au sein des différentes unités de soins de l'établissement, du GHT et avec ses partenaires (ville, réseaux, ...etc.) grâce à l'échange et au partage des informations du dossier patient ;</li> <li>- Adapter ses pratiques pour alimenter et partager les informations pertinentes dans le dossier patient informatisé.</li> </ul>

<p><b>Éléments du programme</b></p>	<p><b>1/ Les enjeux relatifs au dossier du patient</b> Comprendre les enjeux et les bénéfices d'un dossier patient informatisé pour les différentes parties prenantes : pour les patients et pour les professionnels de santé intervenant dans sa prise en charge.</p> <p><b>2/ L'obligation de tenue d'un dossier patient</b> Réglementation et recommandations concernant à la fois la constitution, la tenue et le contenu du dossier du patient, ainsi que l'uniformisation de l'outil utilisé au sein du GHT introduit par la loi.</p> <p><b>3/ Le contenu et la forme du dossier patient</b> Données à y faire figurer, types de documents.</p> <p><b>4/ La bonne tenue du dossier patient</b> Élément essentiel de la continuité, de la sécurité et de l'efficacité des soins, en quoi la bonne tenue du dossier patient permet-elle d'assurer la coordination des différents professionnels auprès du patient ?</p> <p><b>5/ La démarche qualité en lien avec le dossier patient et les résultats des certifications de la Haute Autorité de Santé (HAS) et du programme d'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) sur ce critère</b> La gestion du dossier du patient est une thématique constante des démarches d'amélioration continue de la qualité des soins dans les établissements de santé : indicateurs de qualité dans le cadre de la procédure de certification des établissements de santé, score IFAQ, etc. avec des outils dédiés.</p> <p><b>6/ L'éthique et l'accès au dossier du patient</b> Éthique, secret professionnel et régime juridique particulier des données de santé à caractère personnel justifié par leur sensibilité avec présentation des nouvelles exigences du RGPD (Règlement Général de Protection des données). Formalisation au sein de chaque établissement des règles d'accès et d'usage du dossier patient.</p> <p><b>7/ Le partage et l'échange des informations du dossier patient</b> Le partage et l'échange des informations contenues dans le dossier du patient pour une bonne prise en charge tout au long de son parcours de soins dans l'établissement, le GHT et le territoire, impliquant différents professionnels de la ville et de l'hôpital (avec présentation de la notion d'équipe de soins élargie, sous l'angle juridique et pratique). Les échanges avec les différents outils existants, notamment le dossier pharmaceutique et le Dossier Médical Partagé (DMP). Une présentation du DMP, dossier national partagé entre l'utilisateur et ses professionnels de santé est à prévoir ; description du DMP, modalités d'alimentation et de consultation et articulation avec le dossier patient.</p> <p><b>8/ La gestion du dossier patient en cas de dysfonctionnements</b> Procédures à suivre / mettre en place pour un fonctionnement en mode dégradé (en cas de panne du système) et modalités de récupération des données lors du retour à la normale.</p> <p><b>9/ Le droit d'accès du patient à son dossier</b> Les règles qui encadrent l'accès du patient à son dossier.</p>
<p><b>Public</b></p>	<p>Tous personnels des établissements concernés par le dossier patient informatisé : personnels de santé médicaux, non médicaux, personnels administratifs, personnels des services informatiques, personnels chargés de la qualité, etc.</p>



Fiche 29 – Axe de développement des compétences 2020	
<b>Intitulé</b>	<b>Vigilance, prévention, protection et réaction dans le cadre de l'amélioration de la sécurité globale de l'établissement de santé (incivilités, actes malveillants, accidents majeurs, menace terroriste et attentats)</b>
<b>Contexte</b>	<p>En plus des violences et des incivilités auxquelles le personnel de santé est régulièrement confronté, le contexte de la menace terroriste et les récents attentats nécessitent une vigilance accrue et rendent nécessaire la mise en œuvre de mesures particulières de sécurité au sein des établissements de santé.</p> <p>Afin d'y répondre, un plan d'action a été établi. La lettre conjointe des ministres des affaires sociales et de la santé et de l'intérieur relative à la sécurisation des établissements de santé du 16 novembre 2016 (réf. NOR AFSC1633394C) en fixe les principales orientations.</p> <p>Le <b>plan d'action</b> est décliné dans l'<b>instruction n°SG/HFDS/2016/137 du 16 novembre 2016</b> relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé publics et privés. Ceux-ci doivent élaborer une <b>politique globale de sécurité intégrant notamment la prévention des attentats</b>. Dans ce domaine, <b>leur responsabilité</b> s'exerce tant vis-à-vis du personnel, au titre de la responsabilité de l'employeur, que vis-à-vis des patients, usagers et prestataires (art. L. 4121-1 et L. 4121-2 du code du travail).</p> <p>À ce titre, une attention particulière sera portée à la sensibilisation et à la formation de l'ensemble du personnel sur son rôle en matière de vigilance, de prévention et de réaction dans le cadre de l'amélioration de la sécurité de l'établissement.</p>
<b>Objectifs de la formation</b>	<p>La prévention des crises de différentes natures s'inscrit à la fois dans le cadre de l'amélioration du climat quotidien et de la <b>réduction des risques et des menaces</b> auxquelles sont confrontés les établissements de santé.</p> <p>L'objectif de cette formation est de disposer, sur l'ensemble du territoire, de professionnels de santé sensibilisés aux réactions à tenir face aux incivilités, violences et attaques terroristes.</p> <p>Elle s'inscrit en cohérence avec les modules de formation aux enjeux de sécurité mis en place dans le cadre de la formation initiale du personnel de direction, médical, paramédical et administratif.</p> <p>Il s'agit bien de développer une véritable « <b>culture pérenne de la gestion des risques et de la vigilance</b> », permettant une réaction individuelle et collective efficace face aux violences et aux menaces de plus en plus variées et propre à garantir l'accueil et la qualité de l'offre de soins dus aux patients.</p>
<b>Éléments du programme</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mobiliser les membres de la communauté de santé pour que tous contribuent à la sécurité de l'établissement ;</li> <li>2) Contribuer à l'instauration et au maintien d'un climat propice aux soins et veiller au bien-être des personnels et des patients ;</li> <li>3) Appréhender les fondements juridiques et les bases légales (code pénal, code de procédure pénale, etc.) face aux incivilités, actes de malveillance et risques d'attentats ;</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>4) Savoir anticiper les signaux faibles et les situations à risques, exceptionnelles, endogènes ou exogènes à un établissement de santé, susceptibles de perturber le fonctionnement normal de l'activité ;</li><li>5) Maîtriser les processus d'identification et d'alerte face à une situation exceptionnelle ;</li><li>6) Savoir gérer la crise dans le cadre du fonctionnement interne, permettant à chacun des acteurs de retrouver des mécanismes de positionnement et de répartition des rôles, en lien avec le poste fonctionnel occupé au sein de l'établissement ;</li><li>7) Aborder les bases de la communication interne et externe à tenir en matière d'événements violents dans l'établissement.</li></ol>
<b>Public</b>	Professionnels de santé et personnels des établissements de santé.