

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique n°13 du 1^{er} avril 2011

**PARTIE TEMPORAIRE
Etat-Major des Armées (EMA)**

Texte n°20

CIRCULAIRE N° 1823/DEF/DCSSA/RH/PF

relative au schéma directeur de la formation continue d'adaptation à l'emploi du service de santé des armées 2012-2014.

Du 14 février 2011

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction « ressources humaines » ; bureau « politique de formation ».*

CIRCULAIRE N° 1823/DEF/DCSSA/RH/PF relative au schéma directeur de la formation continue d'adaptation à l'emploi du service de santé des armées 2012-2014.

Du 14 février 2011

NOR D E F E 1 1 5 0 3 5 0 C

Références :

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 (JO n° 167 du 22 juillet 2009, p. 12184, texte n° 1 (n.i. BO).
Instruction n° 4000/DEF/DCSSA/RH/ENS/3 du 7 février 2002 (BOC, 2002, p. 1486. ; BOEM 620-4.1.2.2, 621-4.4.3).
Directive n° 16802/DEF/DCSSA/RH/PM/MPVD du 2 octobre 2006 (n.i. BO).
Correspondance n° 195/DEF/DCSSA/EP du 15 décembre 2010 (n.i. BO).

Pièce(s) Jointe(s) :

Une annexe.

Texte abrogé :

Circulaire n° 17049/DEF/DCSSA/RH/PF du 23 octobre 2007 (BOC N° 30 du 30 novembre 2007, texte 28.).

Référence de publication : BOC N°13 du 1^{er} avril 2011, texte 20.

Préambule.

La formation continue d'adaptation à l'emploi (FCAE), dans laquelle s'inscrit le développement professionnel continu (DPC), participe à l'actualisation des compétences, à l'acquisition de nouvelles compétences, à l'adaptation aux nouveaux emplois, aux changements de filières et à l'optimisation des connaissances dévolues au soutien des forces.

Le présent schéma directeur concerne l'ensemble du personnel de la fonction santé, qu'il soit militaire ou civil. Pour cette dernière catégorie, les procédures fixées par la direction des ressources humaines du ministère de la défense et des anciens combattants (DRH-MD) s'appliquent en priorité. Cependant, les formations nécessaires aux besoins du service de santé des armées (SSA) et communes aux deux statuts sont accessibles à cette catégorie de personnel. Le personnel en formation initiale ou de cursus est directement géré par son organisme de formation hormis pour les formations inhérentes à la sécurité.

La FCAE du personnel doit permettre l'adéquation entre l'emploi tenu et les compétences attendues à l'issue de la formation, selon les besoins du SSA. Elle doit permettre à chaque acteur au niveau individuel, mais aussi collectif, de disposer des compétences nécessaires à sa pratique professionnelle.

La FCAE contribue à atteindre l'objectif du plan stratégique du SSA (P3SA) :

- la consolidation de la qualité du soutien opérationnel en adaptant le SSA à son contrat et la médecine d'unité à son nouveau cadre d'action ;

- l'amélioration de l'efficacité globale du SSA, et tout particulièrement celle de sa composante hospitalière, en l'inscrivant dans le paysage actuel de la santé publique et en le dimensionnant au juste besoin ;
- la poursuite de la transformation du SSA.

Le pilotage de la fonction formation nécessite, quant à lui, une connaissance des moyens à investir par axe de formation au regard du besoin et du personnel bénéficiaire de la formation.

L'école du Val-de-Grâce (EVDG), direction de l'enseignement et de la formation du SSA, est chargée de la mise en œuvre du présent schéma directeur de la FCAE.

Le schéma directeur pour les années 2012, 2013 et 2014 est fondé sur des axes orientés compétence, priorisés en fonction des besoins du SSA.

Ces axes sont déclinés par l'EVDG en catalogue d'actions de formations. Ce catalogue tient compte des besoins du service exprimés par :

- la sous-direction « ressources humaines » de la DCSSA (bureau politique de formation et gestionnaires) ;
- les autorités d'emploi (unités opérationnelles et chefs d'établissements) ;
- les inspecteurs techniques.

1. LES OBJECTIFS.

Le maintien et l'acquisition des compétences au titre de la FCAE ne trouvent leur légitimité qu'au regard de l'atteinte des objectifs du P3SA. Chaque personnel du service doit donc avoir le souci permanent d'être au meilleur niveau dans son domaine d'exercice.

Le plan d'action destiné à améliorer la performance globale du SSA s'articule autour de cinq (5) objectifs prioritaires :

- adapter le SSA à son contrat opérationnel, en relation étroite avec l'état-major des armées (EMA) ;
- améliorer l'efficacité globale du SSA dans un contexte budgétaire contraint ;
- optimiser la gestion des hôpitaux d'instruction des armées (HIA) tout en recherchant les rationalisations et les meilleures synergies avec le dispositif public de santé ;
- adapter la médecine d'unité à son cadre d'action ;
- prendre en compte le nouveau cursus de formation LMD (Licence-Master-Doctorat) pour les praticiens et personnels paramédicaux.

Les compétences nécessaires à la réalisation de cette ambition relèvent donc à la fois des pôles de forte compétence du SSA, d'une prise en charge de qualité des patients et d'une administration en phase avec la logique de réforme de l'État.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite « loi HPST », définit l'importance du DPC dans le parcours du personnel médical et paramédical. La FCAE, au sein de laquelle s'inscrit le DPC (cf. préambule), nécessite la mise en œuvre de parcours professionnels adaptés aux besoins du SSA.

Enfin, l'ensemble des acteurs doit anticiper les obligations réglementaires de formation liées à son exercice. Ces compétences doivent obligatoirement être acquises et enregistrées.

Les objectifs de formation se déclinent également de manière quantitative :

- le ratio de formation ou taux d'accès à la FCAE : « P » est le rapport du nombre de personnel ayant suivi une formation à l'effectif réalisé. Ce ratio doit être suivi selon la catégorie de personnel, le statut, le corps et la famille professionnelle le cas échéant. Ce taux d'accès à la formation doit être au moins de 50 p. 100 au titre d'une année. Il est calculé au niveau de l'établissement, de l'unité opérationnelle et du service ;

- la charge de formation : « C » est le rapport du nombre de jours de formation au nombre de jours ouvrables. Cet indicateur doit être compris entre 2 p. 100 et 4 p. 100. Les actions de formation de deux (2) à trois (3) jours ciblées sur des objectifs pédagogiques clairs et atteignables doivent être privilégiées. La précision demandée est la demi-journée, soit trois (3) heures de face à face pédagogique.

Enfin, chaque personnel doit pouvoir justifier d'au moins une action de formation supérieure ou égale à deux (2) jours tous les trois (3) ans.

Il est important que soient précisées les « durées annuelles de formation » définies pour chaque catégorie de personnel.

2. LES AXES DE FORMATION.

Les axes sont des « axes orientés compétences ».

Ces compétences sont classées au titre du schéma directeur de la formation continue et d'adaptation à l'emploi en quatre (4) catégories :

- les compétences transversales :

Il s'agit de compétences partagées par une part importante du personnel, voire tout le personnel à des degrés de maîtrise différents en fonction des emplois tenus :

- préparation opérationnelle ;
- urgence ;
- médecine tropicale ;
- nucléaire, radiologique, bactériologique, chimique (NRBC) ;
- gestion du patient ;
- systèmes informations métier ;
- langues étrangères ;
- hygiène hospitalière ;
- hygiène, sécurité et conditions de travail ;
- sécurité incendie et prévention des malveillances ;
- prévention et gestion des risques ;

- pilotage et contrôle de gestion ;
- audit et qualité ;
- développement durable ;
- communication et relations publiques ;
- droit, éthique et déontologie ;
- bureautique ;
- sciences fondamentales et culture générale.

- les domaines de compétences :

Il s'agit des domaines identifiés au titre des parcours professionnels par le SSA ⁽¹⁾ et qui répondent aux besoins identifiés du soutien sanitaire des forces. Ces domaines de compétence de la médecine appliquée aux armées coïncident également avec une offre de formation adaptée. Les compétences liées sont acquises tout au long de la carrière professionnelle. De plus, ils correspondent aux processus métier du SSA. Ce sont donc des macro-compétences :

- médecine aéronautique et spatiale ;
- radioprotection médicale et hygiène nucléaire ;
- médecine de la plongée ;
- expertise médicale et contentieux ;
- médecine de prévention ;
- préparation physique et environnements particuliers (médecine du sport, traumatologie, diététique du sport et médecine appliquée au parachutisme) ;
- médecine vétérinaires.

- les compétences détenues par des familles professionnelles :

Il s'agit des principales familles professionnelles issues du référentiel du SSA. Seules les familles professionnelles disposant d'un effectif suffisant en termes de pilotage apparaissent :

- santé publique ;
- hygiène alimentaire ;
- soins et assistance infirmiers ;
- marchés et achats ;
- management et encadrement ;
- ingénierie technique et appareillage ;

- ressources humaines ;
- comptabilité-finances ;
- administration générale ;
- systèmes d'information et des communications ;
- pharmacie ;
- autres spécialités (hospitalières ou non).

Chaque famille professionnelle est confrontée à des problématiques de formation dépendant du contexte d'emploi. Le rôle des responsables de domaines de compétence est, ici, prépondérant pour l'identification des forces et faiblesses en termes de maîtrise des compétences clefs de la famille professionnelle.

- les compétences spécifiques liées aux enjeux de santé publique ou de la défense :
 - prise en charge des troubles psychiques post-traumatiques ;
 - conduites addictives ;
 - prévention et contrôle des risques sanitaires (toxicologie environnementale, épidémiologie et médecine du travail : accidents liés à la pratique sportive, du surpoids, du stress) ;
 - douleur ;
 - cancer.

Cette liste est susceptible d'évoluer rapidement. Les actions de formation corrélées seront, dans ce cas, mises en œuvre par l'EVDG.

Chaque personnel du SSA, quel que soit son statut, est susceptible de bénéficier d'une action de formation soit au titre de sa famille professionnelle et/ou domaine de compétence, soit au titre d'une compétence transversale ou spécifique.

3. MODALITÉS PARTICULIÈRES.

3.1. Modalités de réalisation des actions de formation.

Actions de formation collective.

Elles relèvent de quatre (4) types :

- actions dispensées par les organismes de formation internes du SSA : ces actions sont à privilégier pour l'acquisition ou le perfectionnement des compétences transversales ou relevant des pôles de fortes compétences du SSA. Ce mode doit être limité à des actions à forte valeur ajoutée du service et inexistantes par ailleurs ;
- actions organisées localement avec des formateurs internes : ce mode est à privilégier pour l'acquisition de compétences collectives dépendantes de l'organisation. Cependant, afin de garantir des actions de formation de qualité pour tous, il est demandé à chaque établissement dispensateur de formation d'adresser à l'EVDG ses projets de formation. Ces actions seront, le cas échéant, mutualisées et réalisables localement avec des équipes pédagogiques du SSA en

fonction des besoins des établissements. Ce concept de formation sous « licence EVDG » permettra d'optimiser les coûts et de les faire agréer à terme. Ces formations seront alors inscrites au catalogue ;

- actions inscrites aux catalogues de formation du ministère : l'EVDG est l'organisme chargé de la régulation des demandes et des mises en formation. Ce mode est à privilégier pour les compétences relevant de familles professionnelles communes ou spécifiques aux armées ;

- actions organisées avec l'appui de prestataires du secteur concurrentiel : l'EVDG est l'organisme référent pour ces actions externalisées au profit du SSA.

Actions de formation individualisée.

Elles peuvent être diplômantes ou non. Ces actions visent avant tout à l'acquisition de compétences de haut niveau répondant aux besoins du service. En dehors des cursus, elles sont déléguées aux chefs d'établissements sous réserve du respect des critères suivants :

- cohérence avec l'emploi tenu ;
- absence du service inférieure à vingt (20) demi-journées ;
- coût unitaire inférieur à 600 euros ;
- budget délégué au titre de la formation à l'établissement suffisant ;
- ville universitaire la plus proche de la garnison.

L'accès aux formations universitaires des cycles licence, master et doctorat (LMD) ou ne respectant pas les critères ci-dessus, doit être soumis au visa préalable obligatoire de la commission composée des gestionnaires, des inspecteurs techniques et de l'EVDG.

Maintien des compétences.

C'est une modalité essentielle de garantie du niveau des compétences dans le secteur de la santé. Les stages à ce titre dans les établissements du SSA ou dans les organismes tels que la brigade des sapeurs pompiers de Paris (BSPP) ou le bataillon des marins pompiers de Marseille (BMPM) sont à privilégier. La mise en œuvre est du ressort des chefs d'établissements. Ces actions doivent faire l'objet d'un suivi particulier.

Participation à des congrès.

Ces participations sont autorisées sous réserve du caractère formateur démontré des dits congrès. Les congrès présentant un intérêt pour le SSA seront portés à la connaissance de l'EVDG par les responsables de domaine de compétences et diffusés après validation par l'EVDG. Les frais inhérents à ces participations sont à la charge des établissements. La participation à des congrès à l'étranger ne peut être autorisée que par la DCSSA.

Validation des acquis de l'expérience (VAE).

C'est une modalité intéressante pour reconnaître un niveau de compétences complétée ou non par des formations complémentaires. Le personnel pouvant bénéficier d'une VAE doit être accompagné dans sa démarche de constitution des dossiers nécessaires. Les demandes de VAE doivent apparaître distinctement des autres demandes de formation. Elles sont analysées tout d'abord par le bureau gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC), puis par les autres bureaux concernés de la sous-direction ressources humaines de la DCSSA.

Les principales modalités de réalisation sont présentées par axe en annexe.

3.2. Catalogue des actions de formation.

L'EVDG est chargée, en liaison avec les organismes de formation du SSA de décliner le schéma directeur en catalogue d'actions de formation. Ce catalogue est limité aux actions internes au SSA et aux partenaires institutionnels. Il devra être accessible sur Intranet et actualisé au fur et à mesure des travaux.

3.3. Formateurs internes.

L'EVDG s'inscrit dans une politique de formation de formateurs dans ces domaines de compétences. Il est demandé à chaque personnel volontaire et investi dans le domaine de formation de se faire connaître auprès de l'EVDG, par voie hiérarchique.

3.4. L'entretien de formation.

L'entretien de formation (2), à réaliser dès la réception du présent schéma directeur, est une étape cruciale du processus. Il doit être préparé par les deux parties et s'appuyer sur une analyse des compétences à détenir au regard du poste actuel et/ou futur. L'approche par les compétences doit permettre au personnel de développer son projet de formation au regard des besoins du service.

3.5. Mesures financières.

Les crédits délégués aux établissements feront l'objet d'une réévaluation conjointe entre l'autorité de régulation technique (ART) « formation » et les unités opérationnelles d'emploi. Ces crédits doivent être utilisés dans l'intérêt du service dans le cadre des projets d'établissement et au profit de l'ensemble du personnel.

4. MISE EN APPLICATION.

Il est rappelé l'importance de :

- la responsabilisation des bénéficiaires et de leur hiérarchie dans le respect des plans de formation ;
- la responsabilisation de la hiérarchie dans la communication aux différents échelons du présent schéma directeur en cohérence avec le projet d'établissement ;
- la diffusion de cette circulaire à l'ensemble du personnel.

La présente circulaire est applicable dès réception.

5. TEXTE ABROGÉ.

La circulaire n° 17049/DEF/DCSSA/RH/PFR du 23 octobre 2007 relative au schéma directeur de la formation continue du service de santé des armées (définition des axes de formation pour 2008-2010) est abrogée.

Pour le ministre d'État, ministre de la défense et des anciens combattants et par délégation :

*Le médecin général inspecteur,
sous-directeur « ressources humaines »,*

Frédéric FLOCARD.

(1) Directive de troisième référence.

(2) Instruction de deuxième référence, chapitre V.

**ANNEXE I.
RELATIVE AU SCHEMA DIRECTEUR DE LA FORMATION CONTINUE ET D'ADAPTATION À
L'EMPLOI 2012-2014.**

CATÉGORIE COMPÉTENCES.	LIBELLÉ LONG.	LIBELLÉ COURT.	PRIORITÉ 2012-2014.
CT	PRÉPARATION OPÉRATIONNELLE.	PREPA OPS	1
CT	URGENCE.	URG	1
CT	MÉDECINE TROPICALE.	MED/TROP	1
CT	NUCLÉAIRE RADIOLOGIQUE BACTÉRIOLOGIQUE CHIMIQUE.	NRBC	1
CT	GESTION DU PATIENT.	GPAT	1
CT	SYSTÈMES INFORMATIONS MÉTIER.	SIM	1
CT	LANGUES ÉTRANGÈRES.	LE	1
CT	HYGIÈNE HOSPITALIÈRE.	HH	1
CT	HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL.	HSCT	1
CT	SÉCURITÉ INCENDIE ET PRÉVENTION DES MALVEILLANCES.	SECU	1
CT	PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES.	PGR	1
CT	PILOTAGE ET CONTRÔLE DE GESTION.	CG	1
CT	AUDIT ET QUALITÉ.	AQ	1
CT	DÉVELOPPEMENT DURABLE.	DD	2
CT	COMMUNICATION ET RELATIONS PUBLIQUES.	COM/RP	2
CT	BUREAUTIQUE.	BUR	3
CT	DROIT ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE.	DED	2
CT	SCIENCES FONDAMENTALES ET CULTURE GÉNÉRALE.		2
DC	MÉDECINE AÉRONAUTIQUE ET SPATIALE.	MED/AERO	1
DC	RADIOPROTECTION MÉDICALE ET HYGIÈNE NUCLÉAIRE.	RADIOP/H.NUCL	1
DC	MÉDECINE DE LA PLONGÉE.	MED/PLONG	1
DC	EXPERTISE MÉDICALE ET CONTENTIEUX.	EXPERTMEDCONT	1
DC	MÉDECINE DE PRÉVENTION.	PREV	2
DC	PRÉPARATION PHYSIQUE ET ENVIRONNEMENTS PARTICULIERS (MÉDECINE DU SPORT, TRAUMATOLOGIE, DIÉTÉTIQUE DU SPORT ET MÉDECINE APPLIQUÉE AU PARACHUTISME).	PPH/ENVP	1
DC	MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.	MED VET	1
FP	SANTÉ PUBLIQUE.	SP	1
FP	SOINS ET ASSISTANCE INFIRMIERS.	S/INF	1
FP	HYGIÈNE ALIMENTAIRE.	HA	2
FP	MARCHÉS ET ACHATS.	AP	1
FP	MANAGEMENT ET ENCADREMENT.	MANAG	1
FP	INGÉNIERIE TECHNIQUE ET APPAREILLAGE.	ING/TEC/APP	1
FP	RESSOURCES HUMAINES.	RH	1
FP	PHARMACIE.	PHARMA	1
FP	COMPTABILITÉ FINANCE.	COMPTA	1
FP	ADMINISTRATION GÉNÉRALE.	ADMI/GLE	2
FP	S Y S T È M E S D ' I N F O R M A T I O N E T D E S	NTIC	2

	COMMUNICATIONS.		
FP	AUTRES SPÉCIALITÉS.	SPE	1
SPUB	PRISE EN CHARGE DES TROUBLES PSYCHIQUES POST-TRAUMATIQUES.	TPPT	1
SPUB	CONDUITES ADDICTIVES.	ADDICT	1
SPUB	PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES RISQUES SANITAIRES (TOXICOLOGIE ENVIRONNEMENTALE, ÉPIDÉMIOLOGIE ET MÉDECINE DU TRAVAIL : ACCIDENTS LIÉS À LA PRATIQUE SPORTIVE, DU SURPOIDS, DU STRESS).	RISQUES SAN	1
SPUB	DOULEUR.	DOULEUR	2
SPUB	CANCER.	CANCER	3