



NOTRE  
OFFRE

FORMATION  
COACHING  
CONSEIL

2026



NOTRE SAVOIR-FAIRE RÉSIDE DANS :





# L'ÉDITO

Transformer les défis en leviers d'action : cap sur l'innovation en formation

Notre système de santé traverse une profonde mutation : vieillissement de la population, explosion des maladies chroniques, urgences climatiques, tensions budgétaires...

Jamais les professionnels du sanitaire et du médico-social n'ont été autant sollicités. Et jamais notre engagement à leurs côtés n'a été aussi fort.

Aujourd'hui, il ne s'agit plus seulement de s'adapter. Il faut innover. Technologique, organisationnelle, humaine : l'innovation est devenue le moteur de la transformation des soins. Intelligence artificielle, numérique, nouvelles expertises... Les métiers évoluent, et avec eux, les besoins en compétences.

C'est dans cet esprit que notre catalogue 2026 s'étoffe, avec de nouveaux modules e-learning ciblant des enjeux clés : douleur, traitements médicamenteux, infections liées aux soins, Alzheimer... Mais aussi des thématiques désormais essentielles comme la prévention du sexisme, des violences et du harcèlement en établissement.

Avec ce catalogue 2026, nous affirmons une conviction forte : former, c'est agir. Il s'agit de pousser chaque acteur de santé à innover sans cesse, à challenger ses certitudes et à réinventer ses pratiques.

C'est aussi garantir des soins de qualité, sûrs et équitables pour demain – parce qu'un système de santé solide repose avant tout sur des professionnels formés et engagés.

**L'équipe Santé Service Formation**

## ➤ Ils prennent soin des autres, nous prenons soin de leurs compétences

Des établissements de toutes tailles, dans les secteurs sanitaire et médico-social, nous choisissent pour les accompagner dans leur montée en compétences.





## Des défis professionnels ?

## Faites-en des opportunités avec Santé Service Formation !

### ➤ Transformez chaque enjeu en tremplin pour votre carrière :



Compétences  
renforcées



Expertise  
affirmée



Connaissances  
actualisées



Potentiel  
déployé

### ➤ Gagnez en expertise, impact et confiance

Depuis 30 ans, nous soutenons les professionnels de la santé dans le renforcement de leurs compétences pour garantir des soins de qualité, avec :

- Des contenus concrets et pratiques
- Des pédagogies innovantes
- Des interventions partout en France
- Un accompagnement individualisé ou en équipe

### ➤ Notre méthode : une co-construction sur-mesure

Parce que chaque établissement, chaque équipe est unique, nous co-construisons avec vous des formations sur-mesure. Découvrez notre démarche collaborative pour répondre à vos besoins :

#### ■ À l'écoute de votre demande

Tout commence par vous : vos enjeux, vos objectifs, vos priorités.

#### ■ Analyse de votre contexte

Nous prenons le temps de comprendre votre environnement, vos contraintes et vos spécificités pour vous proposer une réponse réellement adaptée.

#### ■ Traduction en projet de formation

Votre besoin se transforme alors en un parcours clair, structuré et pertinent, conçu sur-mesure.

#### ■ Mise en place et organisation

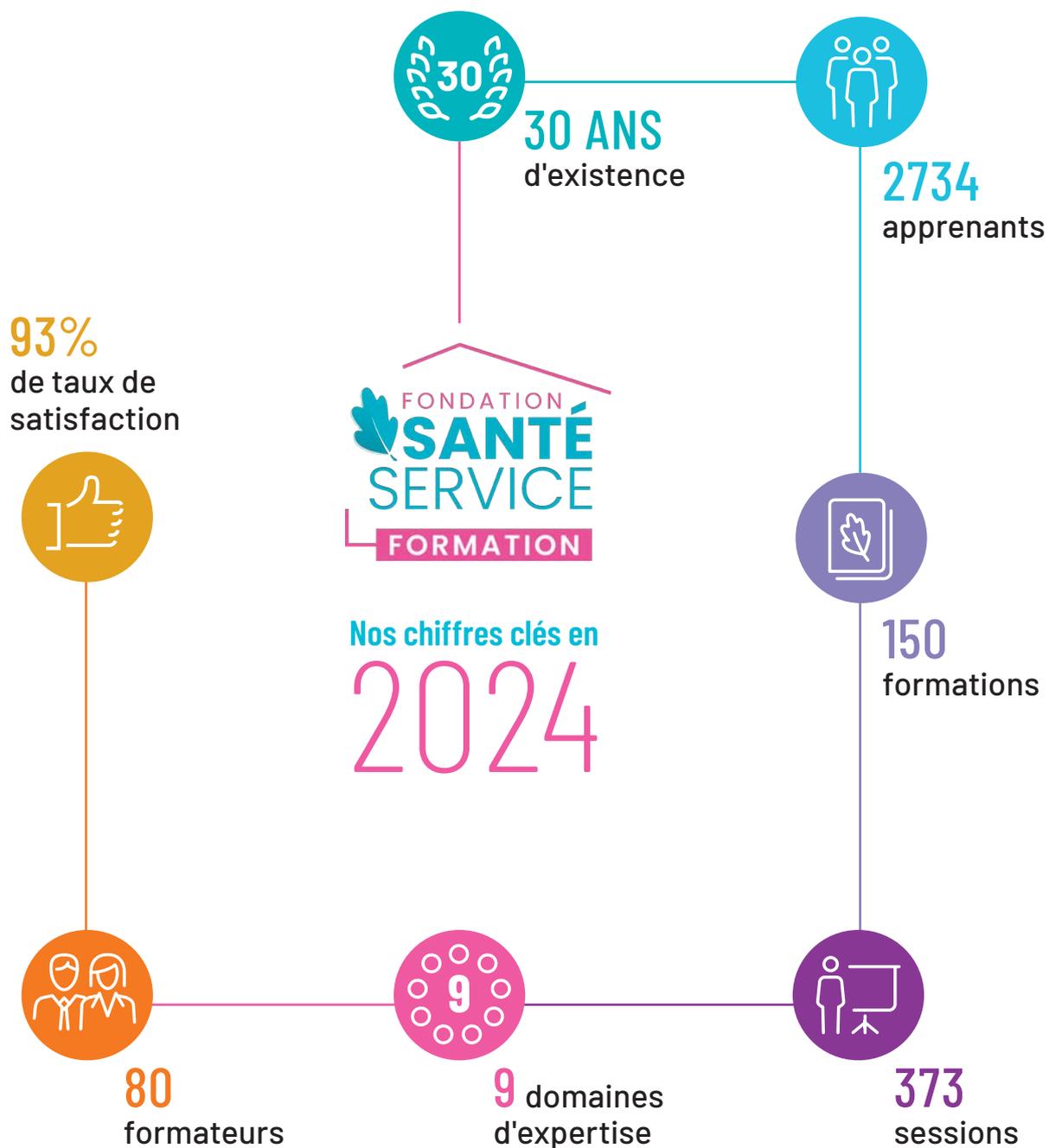
Nous formalisons notre collaboration avec une convention de formation et prenons en charge toute la logistique.

#### ■ Une formation à votre image

Les contenus, les méthodes et les outils pédagogiques sont alignés avec votre réalité terrain et vos attentes.

#### ■ Évaluation & suivi des résultats

Parce que l'impact compte, nous mesurons les acquis et les effets concrets de la formation sur le terrain.





## Une démarche qualité certifiée

La qualité du service est au cœur de nos exigences et préoccupations. Nous mettons en œuvre un processus de contrôle et d'amélioration continue de la qualité de nos formations professionnelles. Nous répondons aux critères exigeants de

la certification **QUALIOPI** et du référencement **DATADOCK** et nous sommes enregistrés par l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu en tant qu'**Organisme de Développement Professionnel Continu**.



**QUALIOPI** atteste de la qualité du processus mis en œuvre par les prestataires d'actions concourant au développement des compétences qui souhaitent accéder à des fonds publics ou mutualisés.



**Datadock** est une base de données unique sur la formation professionnelle sous l'angle de la qualité. Elle permet aux financeurs de la formation professionnelle réunis au sein du GIE D2OF de vérifier la conformité des organismes de formation vis-à-vis des 6 critères qualité définis par la Loi.



### Organisme de Développement Professionnel Continu

Nous sommes enregistrés par l'Agence nationale du développement Professionnel Continu (DPC) pour dispenser des formations de DPC aux professionnels de santé sous le N°2852.

## Modalités d'accueil des personnes en situation de handicap



Notre référente handicap :

**Aurélie DEGNY**  
[aurelie.degny@fondation-santeservice.fr](mailto:aurelie.degny@fondation-santeservice.fr)  
01 46 97 57 37 / 06 50 82 18 95

**Accessibilité des locaux :** tous les locaux où sont dispensées nos actions de formation inter-établissement sont des Établissements Recevant du Public répondant aux normes en vigueur, que ce soit en terme de sécurité incendie mais aussi d'**accessibilité aux personnes à mobilité réduite, dont notamment les personnes en situation de handicap moteur, auditif ou visuel**. En cas d'organisation dans des locaux extérieurs, nous sommes vigilants à l'accessibilité des locaux et à l'ergonomie des salles de formation.

**Accessibilité pédagogique :** si vous êtes en situation de handicap (moteur, auditif, visuel, intellectuel, psychique, etc.) nous vous invitons à **contacter directement en amont de votre inscription par téléphone ou par courrier électronique notre référente handicap** qui est formée à l'accueil du public en situation de handicap.

En fonction de vos aptitudes et des contraintes liées à votre handicap, **nous aménagerons les différentes composantes de l'environnement de formation** (rythme, durée, méthodes et supports pédagogiques).



## Les valeurs qui nous guident...

Nos valeurs sont le reflet de l'histoire, l'identité et les ambitions de Santé Service Formation. Elles s'expriment au

travers des actions quotidiennes de l'équipe et traduisent nos convictions fortes pour accompagner nos clients :



### Agilité

Nous cultivons notre agilité d'esprit et d'action pour nous adapter en permanence



### Détermination

Nous sommes engagés dans vos projets jusqu'à l'atteinte de vos objectifs



### Sens du client

Nous sommes à votre écoute pour analyser vos enjeux et vos besoins afin de vous apporter des solutions adaptées, pertinentes et innovantes



### Confiance

Nous engageons nos interventions selon une logique partenariale, où la valeur produite résulte d'une coopération

## Nos engagements au service de vos projets

- Notre expertise
- Réactivité & Adaptabilité
- Proximité : un interlocuteur dédié
- Approche sur-mesure
- Des tarifs compétitifs et ajustés
- Confidentialité
- Une évaluation de la prestation et un suivi régulier
- Équipe pluridisciplinaire
- Anticiper les évolutions et les besoins nouveaux





# QUELS SONT **LES BÉNÉFICES** DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ?

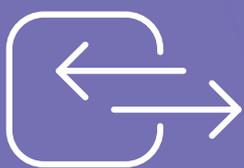
## ➤ Pour les Salariés

- Repenser vos pratiques professionnelles en remettant en question vos habitudes de travail qui ne seraient plus adaptées
- Faire évoluer vos savoir-faire et savoir-être pour **s'adapter aux évolutions de votre métier**
- Enrichir votre boîte à outils de bonnes pratiques à travers une **expérience de groupe enrichissante**
- **Résoudre les problématiques ponctuelles** rencontrées sur le terrain
- Améliorer la qualité de votre travail et **gagner en confort, autonomie et responsabilité**
- **Accélérer votre évolution professionnelle** en interne ou en externe
- Développer votre adaptabilité professionnelle et **adopter une attitude positive face aux changements**
- Booster votre motivation : **retrouver envie, ambition et implication**
- **Augmenter votre confiance et votre estime de soi au travail** pour mieux vous affirmer, prendre des initiatives, être à l'écoute de vos besoins et vous donner les moyens de réussir



## ➤ Pour les établissements

- Faire évoluer les compétences des salariés compte tenu des **objectifs stratégiques et opérationnels** que poursuit l'établissement
- Accompagner les **transitions professionnelles de vos salariés** et maintenir leur employabilité
- **Augmenter les performances**, la productivité et la qualité de service de votre établissement
- **Développer votre marque employeur et faciliter vos recrutements** car un établissement qui forme ses équipes renvoie une image attractive
- **Fidéliser vos salariés et limiter le turn-over** au sein de l'établissement
- **Renforcer le bien-être de vos salariés** en leur permettant de se développer et de progresser dans leur métier
- Renforcer la capacité d'adaptation des salariés de votre établissement aux **évolutions technologiques, organisationnelles et réglementaires**
- **Favoriser l'innovation** en insufflant de nouvelles pratiques, de nouvelles méthodes et techniques
- Développer la **cohésion interne** de vos équipes



# FORMATION **INTER** ET **INTRA**, QUELLES DIFFÉRENCES ?

## Les formations intra-établissements

Une formation « intra », rassemble les collaborateurs d'un établissement concernés par un thème de formation. La date et le lieu sont définis ensemble. Les formations intra regroupent, de manière générale, 5 à 15 salariés, et peuvent s'adapter intégralement à vos besoins.

### Les avantages

- + **Un contenu personnalisé** : La formation intra ne regroupe que des salariés de votre structure, le programme et les exercices peuvent donc être adaptés à vos besoins spécifiques, sur-mesure, rendant la formation plus efficace.
- + **La flexibilité** : Elles peuvent être planifiées selon les disponibilités de vos salariés et adaptées aux contraintes de l'établissement. Cela permet d'optimiser le temps et les ressources
- + **La cohésion et le partage interne** : Les salariés ont l'opportunité de se former ensemble, ce qui peut renforcer les liens d'équipe et encourager la collaboration.
- + **La confidentialité** : Les formations intra permettent de traiter des informations spécifiques à l'établissement en toute confidentialité. Cela peut inclure des données sensibles, des procédures internes ou des problématiques spécifiques qui ne sont pas appropriées à partager avec des participants extérieurs.
- + **Des coûts maîtrisés** : Le prix peut être plus intéressant si vous avez besoin de former un nombre important de salariés. En général, cela devient rentable à partir de 4 ou 5 personnes. L'établissement peut aussi réaliser des économies sur les frais de déplacement et d'hébergement.

---

## Les formations inter-établissements

Les formations « inter » rassemblent, sur un thème de formation défini au catalogue, 5 à 12 personnes issues d'établissements différents dans les locaux mis à disposition ou loués par nos soins, à la date prévue à notre catalogue.

### Les avantages

- + **Le prix** : Dans le cas où votre besoin ne concerne qu'un ou deux salariés.
- + **Le partage d'expériences** : Les formations inter rassemblent des professionnels de différents établissements ayant des formations et des parcours variés, ce qui favorise le partage d'expériences et d'expertises. Les participants peuvent apprendre les uns des autres, échanger des bonnes pratiques et découvrir de nouvelles approches. Cela favorise la diversité des perspectives et des idées.
- + **La mutualisation des ressources** : Les établissements participants peuvent partager des outils, des protocoles, des documents et des ressources pédagogiques, ce qui favorise l'efficacité
- + **S'effectue hors des lieux**, hors du cadre habituel de votre établissement pour faciliter la prise de recul sur son quotidien opérationnel métier, de s'affranchir de l'environnement de travail auquel on est habitué pour se retrouver en situation propice au partage et à la collaboration entre participants.



# NOS FORMATEURS, NOTRE APPROCHE, NOS MÉTHODES

## Nos consultants formateurs

L'équipe pédagogique de Santé Service Formation rassemble des professionnels en contact permanent avec la réalité des établissements de santé et médico-sociaux et de leurs besoins. Tous **experts dans leurs domaines de compétences**, nos formateurs sont choisis tant pour leurs **expériences** que pour la **richesse de leur personnalité** et leur **talent d'animation**. Ils participent à l'analyse, à l'élaboration des solutions et des contenus pédagogiques et au processus d'amélioration permanent de Santé Service Formation.



## Notre approche pédagogique

En amont de la formation, nous clarifions avec notre client les **objectifs opérationnels**. Notre savoir-faire nous permet ensuite de les décliner en **objectifs pédagogiques**, puis de construire les **séquences de formation** de manière à les atteindre le plus efficacement possible.

Convaincus que les meilleures formations sont le fruit du partage de la connaissance et de l'expertise, toutes nos formations sont basées sur des **études de cas réels**.

Notre expertise pédagogique réside dans notre adaptation permanente aux besoins, spécificités et contextes du commanditaire ainsi que de la population cible pour proposer un accompagnement personnalisé et cohérent.

## Nos méthodes pédagogiques : illustrer, impliquer, expérimenter

Reconnues comme actives et pratiques, nos méthodes pédagogiques sont interactives et articulent des activités d'analyse des pratiques et partages d'expériences, de transmission, de contenus théoriques et pratiques, d'évaluation des connaissances et mise en perspective sur des actions d'amélioration.

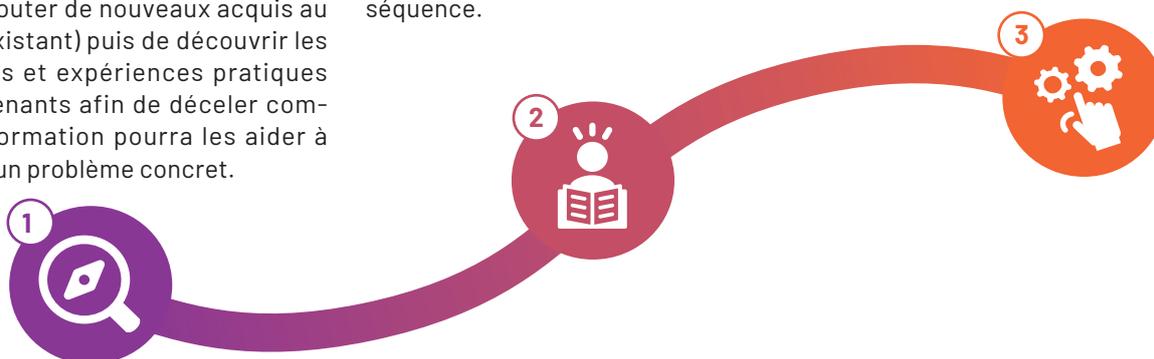
Chaque contenu est créé, adapté et amélioré pour répondre à vos besoins et faciliter l'appropriation de réflexes et outils très opérationnels.

**Nos formations sont découpées en trois séquences pédagogiques :**

**1 | Un temps de découverte**, qui permet au formateur de rappeler les objectifs pédagogiques et découvrir les connaissances existantes des apprenants (il s'agit d'ajouter de nouveaux acquis au bagage existant) puis de découvrir les problèmes et expériences pratiques des apprenants afin de déceler comment la formation pourra les aider à résoudre un problème concret.

**2 | Un temps de transmission**, sous la forme d'apports ou d'éclairages méthodologiques ou conceptuels, d'outils... jamais plus de 30% de la durée de la séquence.

**3 | Un temps de mise en pratique**, cette dernière phase vise l'appropriation et fait appel aux mises en situation et études de cas pratiques.





# LE THÉÂTRE EN FORMATION

## Le théâtre en formation pour éclairer la scène du travail

La puissance du théâtre est de pouvoir jouer sur les émotions et montrer des situations concrètes pour changer en profondeur les attitudes et les perceptions.

Sur des formats courts, la sensibilisation vise à favoriser les prises de conscience et engager le changement.

THÉÂTRE

Dans le catalogue, les formations théâtre sont signalées par ce fanion

## Les bénéfices du théâtre comme outil pédagogique



ENGAGER  
VOS  
ÉQUIPES



Favoriser la mobilisation et l'adhésion rapide du public par la dimension ludique du théâtre.



TOUCHER  
CHAQUE  
INDIVIDU



Faire appel à l'intelligence émotionnelle, situationnelle et intellectuelle.



FACILITER  
LES PRISES  
DE CONSCIENCE



Par un effet miroir, se reconnaître dans les personnages et les situations sans stigmatisation.



LIBÉRER LA PAROLE  
ET SUSCITER  
LES ÉCHANGES



Mettre des mots sur des situations de travail (potentiellement complexes ou douloureuses) dans un cadre bienveillant.



MARQUER LES ESPRITS  
SUR LA DURÉE ET  
CRÉER UNE MÉMOIRE  
COMMUNE



Vivre en commun une histoire hors du commun et engager le mouvement.



FAIRE ÉVOLUER  
LES COMPORTEMENTS



Prendre du recul et enrichir ses pratiques.



# LE E-LEARNING

## ➤ Le e-learning, c'est quoi ?

Le e-learning, ou formation à distance, regroupe l'ensemble des solutions pédagogiques accessibles en ligne. Il permet aux professionnels de santé de se former de manière flexible, à tout moment et depuis n'importe quel lieu. À travers des supports diversifiés – Textes, images, vidéos, animations 3D, et serious games – chaque formation est pensée pour favoriser un apprentissage stimulant, progressif, personnalisé et adapté à votre rythme.



## ➤ Les avantages du e-learning pour les professionnels de santé

### ■ Flexibilité et autonomie

Accédez aux modules quand vous le souhaitez, depuis votre ordinateur, votre tablette ou votre smartphone. Vous avancez à votre rythme, selon vos disponibilités.

### ■ Actualisation des connaissances en temps réel

Les contenus sont régulièrement mis à jour pour intégrer les dernières recommandations, innovations thérapeutiques et évolutions réglementaires.

### ■ Apprentissage ciblé et personnalisé

Choisissez les thématiques qui répondent à vos besoins professionnels et personnels. Des évaluations formatives vous permettent de mesurer vos acquis tout au long du parcours.

### ■ Interactivité et engagement

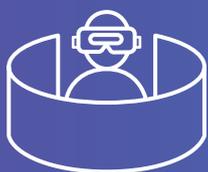
Des formats variés favorisent la mémorisation et l'ancrage des connaissances. Certains modules intègrent des mises en situation cliniques réalistes pour vous entraîner à la prise de décision.

### ■ Reconnaissance officielle

Certaines formations sont accréditées DPC, vous permettant de répondre à vos obligations de formation continue tout en valorisant votre parcours.

## ➤ Les formations Santé Service Formation en e-learning :

- **Prise en charge de la douleur : soins infirmiers** – 5h
- **Prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer** – 4h
- **Bon usage des médicaments** – 4h
- **Prise en charge médicamenteuse : administration** – 4h
- **Infections associées aux soins infirmiers** – 4h



# LA RÉALITÉ VIRTUELLE

## ➤ La réalité virtuelle au service des formations incendies

La **réalité virtuelle (VR)** permet de simuler des situations d'incendie de manière ultra-réaliste, sans exposition au danger. Grâce à un casque immersif, les apprenants sont plongés dans des scénarios d'urgence où ils doivent réagir comme sur le terrain :

- Reproduire des départs de feu et des évacuations dans divers environnements
- S'entraîner à la manipulation des extincteurs et à l'identification des risques
- Renforcer les bons réflexes en cas d'alerte incendie
- Apprendre dans un cadre sécurisé, répétable à volonté

Cette approche innovante favorise l'engagement, la réactivité et la mémorisation. Elle complète efficacement les formations théoriques et pratiques traditionnelles.

## Nos formations incendie

Ces programmes de formation répondent à l'**obligation de former l'ensemble du personnel à la sécurité incendie** et à la manipulation des moyens de première intervention pour être en mesure de combattre tout départ d'incendie (article R. 4227-39 du Code du travail).

- **Équipier de Première Intervention** : À la fin de la formation, les participants doivent être capables de donner l'alerte, de faire un rapport de la situation, maîtriser tout début d'incendie et l'utilisation des extincteurs à disposition, de connaître les fondamentaux de l'évacuation, d'organiser une évacuation en sécurité et guider les secours extérieurs.
- **Manipulation extincteur** : À la fin de la formation « Manipulation Extincteur », les participants doivent être capables d'analyser le type de feu et d'éteindre ce feu avec un extincteur approprié à la situation (ou un robinet d'incendie armé si l'établissement en possède un).



## Les avantages de ces nouvelles formations



**DURÉE RÉDUITE  
1 HEURE EN  
PRÉSENTIEL**



Pour rendre  
les formations  
plus accessibles



**FORMATION  
COMPLÈTE**



Théorie + Pratique  
renforcée au plus  
proche du réel



**UTILISATION  
DE LA RÉALITÉ  
VIRTUELLE (VR)**



Pour une meilleure  
mémorisation et  
une concentration  
totale



**ÉCOLOGIQUE ET  
SANS DANGER**



Pas de flammes  
ni d'émissions  
polluantes

**VR**

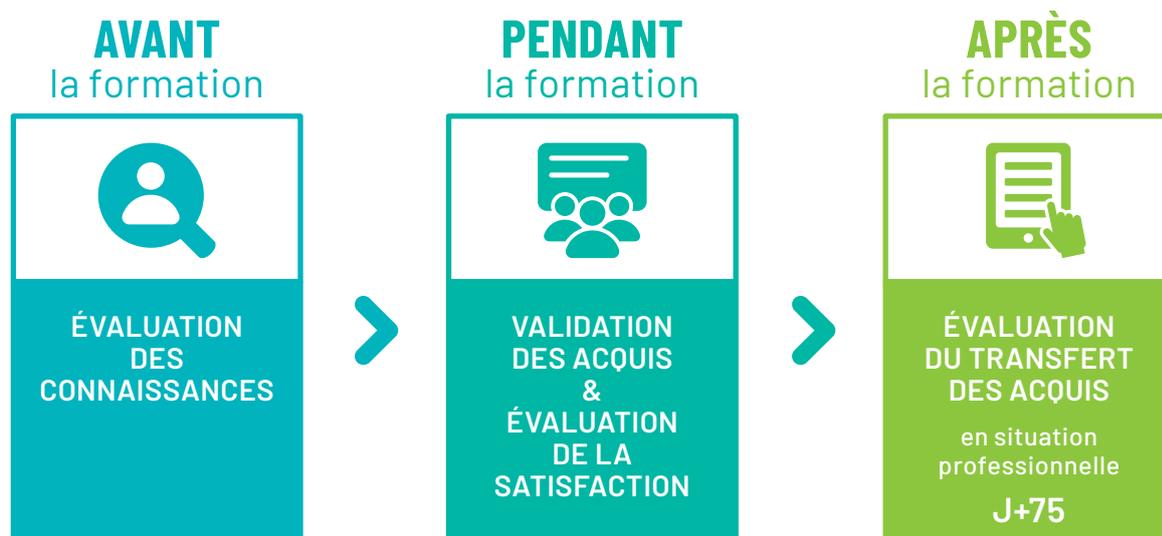
Dans le catalogue, les formations Réalité Virtuelle sont signalées par ce fanion



# NOS DISPOSITIFS D'ÉVALUATION

## Nos dispositifs d'évaluation : mesurer la qualité et l'efficacité

Régie par une **obligation légale**, l'évaluation de formation a pour but de mesurer l'**efficacité du dispositif pédagogique** et sert à vérifier l'adéquation entre **les besoins et la validation** des acquis par l'apprenant.



- **En amont**, l'apprenant est testé pour évaluer son niveau de connaissance sur le sujet de la formation. L'objectif est de permettre au formateur de s'adapter et de mettre en place des modules sur-mesure.

- **Pendant la formation** (et à l'issue de celle-ci), le formé est à nouveau évalué pour réaliser une appréciation de la formation par rapport aux objectifs fixés et invité à répondre à un questionnaire de satisfaction.

- **À l'issue de la formation**, l'évaluation à froid permet de s'assurer que l'apprenant fait bien usage de ses nouvelles compétences à son poste de travail, en s'appuyant sur des résultats concrets (qualitatifs ou quantitatifs).





# LE COACHING PROFESSIONNEL

## VECTEUR DE PERFORMANCE

Par son approche ultra-personnalisée, le coaching agit comme un **stimulateur de performance et de développement des personnes, des équipes et des établissements**.

Le coaching dans le secteur sanitaire et médico-social est utilisé pour aider les individus et les équipes à atteindre leurs objectifs professionnels, à développer leurs potentiels et leurs savoir-faire, à améliorer leur bien-être au travail et à relever les défis spécifiques liés à ces secteurs.

➤ À vos côtés pour construire un programme de coaching professionnel sur-mesure : [ssf@fondation-santeservice.fr](mailto:ssf@fondation-santeservice.fr)



### Nos prestations de coaching professionnel

**Un accompagnement sur-mesure :** toutes nos prestations sont sur-mesure et adaptées aux spécificités de votre établissement et de vos collaborateurs.

Les coaches expérimentés et certifiés de Santé Service mettent l'accent sur la personnalisation de leurs services. Nous nous appuyons sur différentes approches et outils que nous choisissons en fonction de la demande, du besoin client et du cadre de l'intervention.

- **En coaching individuel**, les séances durent de 1h30 à 2h30. En fonction des objectifs, 6 à 10 séances seront proposées.
- **En coaching collectif**, l'accompagnement est défini en fonction des objectifs.



EXEMPLE D'OBJECTIFS D'UN

### COACHING INDIVIDUEL

- Identifier et mobiliser ses ressources pour faire face aux situations de changement
- Prendre du recul sur les situations au profit du positionnement professionnel et de la prise de décision
- Accroître son leadership et fédérer autour d'une vision
- Prendre un poste et les missions associées de façon optimale
- Définir ses objectifs professionnels, adapter et partager un plan d'action
- Développer ses talents de management d'équipe
- Faire face aux enjeux de communication
- Définir son équilibre de vie professionnelle - personnelle



EXEMPLE D'OBJECTIFS D'UN

### COACHING D'ÉQUIPE

- Améliorer la qualité des relations, développer l'entraide et la réactivité dans l'établissement
- Conduire et accompagner le changement, en développant les synergies et la coopération transverse entre équipes
- Définir et partager une vision commune
- Résolution de conflits ou de tension au sein de l'équipe
- Redéfinir les rôles et responsabilités de chacun
- Mettre en place les « process » et les modes opératoires de l'équipe
- Relancer l'engagement et la motivation



## Un pôle Conseil au service des acteurs du domicile

Créée en 1958, la **Fondation Santé Service** est **leader de l'activité d'HAD** en France. Elle prend ainsi en charge plus de **2500 patients** chaque jour en HAD et dispose de plus de **420 places de SSIAD**.

Avec l'appui de son pôle Conseil, la Fondation **promeut et soutient le développement de l'hospitalisation, des soins et de l'accompagnement à domicile**, en France comme à l'international.

Santé Service Conseil accompagne ainsi les acteurs du domicile **à atteindre leurs ambitions de développement et à s'adapter aux évolutions d'un secteur en pleine mutation**, au bénéfice des **patients**.

## Une offre de service élargie...

- Stratégie et **développement d'activité**
- **Optimisation du codage**, de la valorisation et du **traitement des indus**
- **Coopération territoriale** et création de **partenariats**
- **Optimisation et sécurisation du circuit du médicament** et logistique
- Création de **nouvelles filières de soins** (mentions spécialisées, chimiothérapie, ...)
- Réforme des **SAD**
- Aide à la constitution de **dossiers d'autorisation**
- Optimisation des **sorties MCO**
- Préparation à la **certification HAS**, à l'**évaluation d'un ESMS, audit blanc**



## ... Reposant sur notre expertise historique

- Une **connaissance fine et in situ de l'HAD**, ses enjeux et contraintes
- Un partage de **bonnes pratiques et d'outils**, d'ores et déjà **éprouvés** au sein de la Fondation Santé Service
- Une capacité à vous proposer un **accompagnement sur-mesure**, s'appuyant sur la mobilisation des **experts de la Fondation, tous professionnels de terrain**
- La garantie de **prix justes**, en cohérence avec notre statut **d'organisme à but non lucratif**

## Notre promesse :

### 1 Notre capacité à mobiliser des experts, tous professionnels de la Fondation, pour garantir :

- Un **dialogue de pair à pair**, souvent plus convaincant pour les équipes
- Une **entrée en matière rapide** et une **valeur ajoutée démontrée**, même sur des temps courts d'intervention
- Des **recommandations pragmatiques**, fondées sur nos expériences terrain



# LE CONSEIL

**2** Le partage de **bonnes pratiques et d'outils conçus et éprouvés** au sein de la Fondation Santé Service

**3** Un **prix « juste »**, en cohérence avec notre statut d'organisme à but non lucratif

## Chiffres clés

- + de 60 ans d'expérience dans les soins à domicile
- + de 30 experts terrain pour répondre à vos besoins

## Quelques exemples d'interventions menées pour nos clients

- Appui d'HAD publics à la mise en œuvre d'une coopération territoriale
- Préparation à la certification d'un HAD
- Appui d'un HAD à la création d'une mention Réadaptation
- Accompagnement à la constitution de dossiers d'autorisation
- Accompagnement dans le cadre de la réforme SAD
- Accompagnement 360° pour développer l'activité d'un HAD



## Contact Santé Service Conseil

DIRECTRICE  
**Laura BENVENISTE**

- Téléphone : 06 99 99 81 04
- [ssc@fondation-santeservice.fr](mailto:ssc@fondation-santeservice.fr)

# LE SOMMAIRE

---

<b>1   Pathologies et techniques de soins</b>	30
<b>2   Gériatrie et gérontologie</b>	41
<b>3   Gestes et soins d'urgence</b>	68
<b>4   Soins à domicile</b>	74
<b>5   Accompagnement des patients et des familles</b>	100
<b>6   Hygiène qualité et gestion des risques</b>	125
<b>7   Communication et travail en équipe</b>	143
<b>8   Management</b>	154
<b>9   Droit de la santé et démarche éthique</b>	167
<b>10   E-learning</b>	182

---

Un besoin spécifique ? **Contactez-nous** pour une formation **sur mesure**, adaptée à vos attentes.

# 1 | Pathologies et techniques de soins

	PAGES
<b>Oncologie</b>	
> Prise en charge du patient atteint d'un cancer	<b>2 jours</b> 31
<b>Dispositifs Intra Veineux Longue Durée</b>	
> DIVLD : soins infirmiers et cathéters veineux centraux	<b>1 jour</b> 32
<b>Nouveau référentiel aide-soignant</b>	
> Remise à niveau des compétences des aides-soignants diplômés avant 2022	● <b>3 jours</b> 33
<b>Plaies</b>	
> Plaies et cicatrisation : le rôle de l'aide-soignant dans la prise en charge des patients porteurs de plaies chroniques	<b>1 jour</b> 34
> Prévenir et traiter les plaies chroniques	<b>2 jours</b> 35
> Prévention des escarres	<b>1 jour</b> 36
<b>Diabète</b>	
> Diabète, prise en charge des patients	<b>2 jours</b> 37
<b>Neurologie</b>	
> Neurologie : prise en charge des patients	<b>3 jours</b> 38
<b>Psychiatrie</b>	
> Prise en charge d'un patient atteint de troubles psychiatriques au domicile ou en EMS	<b>2 jours</b> 39
<b>Stomies</b>	
> Prise en charge des patients stomisés : dispenser des soins de qualité	<b>1 jour</b> 40

## 2 | Gériatrie et gérontologie

### Alimentation

PAGES

> Alimentation chez la personne âgée	<b>2 jours + 1 jour optionnel</b>	42
> Le Manger Mains : redonner autonomie et plaisir aux personnes âgées	<b>2 jours</b>	43
> Prévention de la déshydratation et de la dénutrition	<b>1 jour</b>	44
> Prévention des troubles de la déglutition	<b>2 jours</b>	45
> Offre alimentaire adaptée aux personnes âgées (pour cuisiniers)	<b>2 jours</b>	46

### Diabète

> Diabète chez la personne âgée	<b>2 jours</b>	47
---------------------------------	----------------	----

### Douleur

> Douleur chez la personne âgée	<b>2 jours</b>	48
---------------------------------	----------------	----

### Évaluation de la perte d'autonomie et des besoins en soins

> Évaluation de la dépendance en établissement social et médico-social : Les Enjeux et Outils (Grilles AGGIR et PATHOS)	<b>1 jour</b>	49
--	---------------	----

### Maladies neurodégénératives

> Prendre en charge les maladies Neurodégénératives : Parkinson et Alzheimer	<b>2 jours</b>	50
> Maladie de Parkinson	<b>2 jours</b>	51
> La maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (MAMA) : quelle(s) prise(s) en charge ?	<b>2 jours</b>	52

### Soins Palliatifs

> Prise en charge palliative d'un patient en EHPAD	<b>2 jours</b>	53
--	----------------	----

### Refus de soin

> Le refus de soin par la personne âgée	<b>2 jours</b>	54
---	----------------	----

### Sexualité

> Sexualité et vie affective chez la personne âgée	<b>2 jours</b>	56
--	----------------	----

### Soins d'hygiène

> Hygiène bucco-dentaire	<b>1 jour</b>	57
> La toilette relationnelle	<b>2 jours</b>	58

## Troubles

		PAGES
➤ Prendre en charge les patients atteints de troubles psychiatriques en EHPAD	<b>3 jours</b>	59
➤ Prendre en charge les personnes atteintes de troubles cognitifs avec l'approche Montessori	<b>2 jours</b>	60
➤ Troubles psycho-comportementaux au cours des démences : repérer, agir, prévenir	<b>2 jours</b>	61

## Vieillesse

➤ Prendre soin de la personne âgée : caractéristiques de la prise en charge du grand âge	<b>1 jour</b>	62
➤ Simulateur du vieillissement	<b>1 jour</b>	63

## Communication

➤ Communication résident-soignant en EHPAD	<b>2 jours</b>	64
➤ Communication avec le malade désorienté selon l'approche de Naomi Feil	<b>3 jours</b>	65
➤ Communication avec les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et démences apparentées	<b>2 jours</b>	66

## Gestion de l'agressivité

➤ Agressivité des personnes âgées : prévenir et gérer	<b>2 jours</b>	67
---	----------------	----

# 3 | Gestes et soins d'urgence

## Gestes et soins d'urgence

➤ AFGSU-niveau 1 : formation aux gestes et soins d'urgence	<b>2 jours</b>	69
➤ AFGSU-niveau 2 : formation aux gestes et soins d'urgence	<b>3 jours</b>	70
➤ AFGSU - Recyclage : formation aux gestes et soins d'urgence niveaux 1 et 2	<b>1 jour</b>	72

## Santé mentale

➤ Premier Secours en Santé Mentale (PSSM)	<b>2 jours</b>	73
---	----------------	----

## 4 | Soins à domicile

### Le travail à domicile

PAGES

› Les spécificités du travail à domicile pour les soignants	<b>1 jour</b>	75
› La communication patient-soignant à domicile	<b>2 jours</b>	76

### Oncologie

› Oncologie et soins de support	<b>2 jours</b>	77
› Chimiothérapie : suivi du patient à domicile	<b>3 jours</b>	78
› Cancers pédiatriques : prise en charge au domicile	<b>2 jours</b>	79
› Prise en charge nutritionnelle en oncopédiatrie	<b>2 jours</b>	80
› Oncologie et oncogériatrie	<b>3 jours</b>	81

### Démarche palliative

› Prise en charge palliative d'un patient à domicile	<b>3 jours</b>	82
› Démarche palliative niveau expert : les cas complexes	<b>2 jours</b>	83
› Accompagnement en démarche palliative : gestion des appels et soutiens des familles	<b>1 jour</b>	84

### Nutrition

› Nutrition entérale au domicile	<b>1 jour</b>	85
› Nutrition et alimentation à domicile	<b>2 jours</b>	86

### Handicap

› Prise en charge du patient handicapé à domicile	<b>3 jours</b>	87
---	----------------	----

### Éducation thérapeutique

› Éducation thérapeutique du patient en HAD : initiation	<b>1 jour</b>	88
--	---------------	----

### Circuit du médicament

› Circuit du médicament et prévention de la iatrogénie médicamenteuse à domicile	<b>2 jours</b>	89
--	----------------	----

### Nomenclature générale des actes professionnels

› Maîtriser la nomenclature générale des actes professionnels en HAD ou en SSIAD	<b>1 jour</b>	91
--	---------------	----

### Insuffisance respiratoire

› Prise en charge des insuffisants respiratoires de l'hôpital au domicile	<b>2 jours</b>	92
---	----------------	----

### Troubles du comportement

› Les troubles du comportement chez les personnes âgées, quel accompagnement à long terme de la personne et des aidants?	<b>2 jours</b>	93
--	----------------	----

## Obstétrique

PAGES

> Des grossesses à risque au post-partum pathologique : prise en charge au domicile	<b>2 jours</b>	94
> Allaitement maternel et prématurité	<b>1 jour</b>	95
> Responsabilité juridique des sages-femme	<b>1 jour</b>	96

## Prévention des infections

> Prévention des infections associées aux soins à domicile pour aides soignants	<b>1 jour</b>	97
> Prévention des infections associées aux soins à domicile pour infirmiers	<b>2 jours</b>	98

## Management

> Manager efficacement une équipe de soins à domicile	<b>2 jours</b>	99
---	----------------	----

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## Bienveillance

PAGES

> Bien-être, bienveillance, bien ensemble : un trio gagnant	● <b>1 jour</b>	101
> Bienveillance et prévention de la maltraitance	<b>2 jours</b>	102

## Handicap

> Prise en charge du patient handicapé	<b>3 jours</b>	103
> Sexualité et vie affective de la personne handicapée	<b>2 jours</b>	104

## Douleur

> Douleur : évaluation et traitements	<b>2 jours</b>	105
---------------------------------------	----------------	-----

## Éducation thérapeutique

> Éducation thérapeutique du patient (40 heures réglementaires)	<b>6 jours</b>	106
---	----------------	-----

## Expérience patient

> Développer la prise en compte de l'expérience patient dans sa pratique	<b>2 jours</b>	107
--	----------------	-----

## Fin de vie

> Fin de vie : accompagnement psychologique	<b>2 jours</b>	108
---	----------------	-----

## Gestes et postures

> Manutention des patients	<b>2 jours</b>	109
----------------------------	----------------	-----

## Activité physique adaptée (APA)

> Ateliers d'animation d'Activité Physique Adaptée auprès de personnes âgées	<b>3 heures</b>	110
--	-----------------	-----

## Relation avec les familles et/ou aidants

PAGES

> Accompagnement des familles en deuil	2 jours	111
> Relation avec la famille et les aidants	2 jours	112

## Relation interculturelle soignant-soigné

> Laïcité et relation de soin	2 jours	113
> Prendre en compte les différences culturelles dans les pratiques de soins	2 jours	114

## Relation et communication avec le patient

> La juste distance relationnelle avec le patient et son entourage	2 jours	115
> Établir une alliance thérapeutique dans une situation de soin	2 jours	116
> Communiquer avec l'enfant malade, l'enfant en fin de vie et sa famille	2 jours	117
> Humour dans les soins	1 jour	118

## Soins thérapeutiques non médicamenteux

> Initiation à l'aromathérapie et la réflexologie	2 jours	119
> Snoezelen	2 jours	120
> Soins esthétiques et image de soi dans la relation d'aide	2 jours	121
> Soins de support : la Sophrologie	2 jours	122
> Thérapies non médicamenteuses	3 jours	123
> Toucher relationnel : bien-être du soignant et du soigné	2 jours	124

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques

## Circuit du médicament

PAGES

> Circuit du médicament en EHPAD	2 jours	126
----------------------------------	---------	-----

## Dossier de soins

> Transmissions ciblées	2 jours	127
-------------------------	---------	-----

## Incendie

> Équipier de première intervention (EPI)	● 3 heures	128
> Manipulation Extincteur	● 30 minutes	129
> Connaître la conduite à tenir en cas d'incendie dans les structures d'accueil de personnes âgées et personnes handicapées (ERP J)	3 heures	130

## Évaluation de la qualité

PAGES

› Certification des établissements de santé pour la qualité des soins : appréhender le référentiel HAS	<b>1 jour</b>	131
› Démarche d'évaluation des pratiques professionnelles et patient traceur	<b>2 jours</b>	132
› Évaluation de la qualité en ESSMS : le référentiel HAS	<b>1 jour</b>	133
› Évaluation de la qualité en ESSMS : les méthodes d'évaluation	<b>1 jour</b>	134

## Évènements indésirables

› Signalement et gestion des évènements indésirables associés aux soins	<b>2 jours</b>	135
---	----------------	-----

## Gestes et postures

› Gestes et postures : prévention du mal de dos et des TMS	<b>1 jour</b>	136
--	---------------	-----

## Hygiène

› Bio-nettoyage et entretien des locaux	<b>1 jour</b>	137
› Circuit du linge hospitalier	<b>1 jour</b>	138

## Prévention des risques

› Prévention des infections nosocomiales en établissement de santé	<b>1 jour</b>	139
› Connaître et appliquer la méthode HACCP	<b>1 jour</b>	140
› Maîtrise des risques en établissement médico-social	<b>1 jour</b>	141
› Identitovigilance pour garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge	<b>2 jours</b>	142

# 7 | Communication et travail en équipe

## Travailler en équipe

PAGES

› Analyse des pratiques	<b>3 à 5 séances</b>	144
› Travailler en équipe soignante : dynamique de groupe et communication	<b>2 jours</b>	145
› Process Com <sup>®</sup> Equipe : mieux se connaître et se comprendre pour mieux travailler ensemble	<b>2 jours</b>	146
› Gérer ses émotions et son stress	<b>2 jours</b>	147
› Gérer et prévenir les conflits	<b>2 jours</b>	148

## Communication

› Écoute active pour mieux communiquer	<b>2 jours</b>	149
› Améliorer ses relations professionnelles grâce à la communication non-violente	<b>2 jours</b>	150

## Gestion de projet

PAGES

> Élaborer et piloter des projets (niveau initial)	<b>1 jour</b>	151
> Élaborer et piloter des projets (niveau avancé)	<b>1 jour</b>	152

## Tutorat

> Tutorer les nouveaux professionnels : réussir l'intégration et transmettre efficacement	<span style="color: #e91e63;">●</span> <b>2 jours</b>	153
--	---	-----

# 8 | Management

## Coaching individuel

PAGES

> Séances de coaching individuel	<b>3 à 5 séances</b>	155
----------------------------------	----------------------	-----

## S'initier au management

> Manager une équipe	<span style="color: #e91e63;">●</span> <b>2 jours</b>	156
> Comprendre, décrypter et manager les différentes personnalités d'une équipe	<b>2 jours</b>	157

## Perfectionner ses pratiques managériales

> BOOST + Manager : augmenter votre performance et votre bien-être	<b>4 jours</b>	158
> Manager à distance et/ou en multi-sites	<b>2 jours</b>	159
> Manager une équipe intergénérationnelle	<b>1 jour</b>	160
> Gestion de crise et communication	<b>1 jour</b>	161

## Qualité de vie au travail

> Anticiper et prévenir les risques psycho-sociaux : stress, conflits, mal-être au travail	<b>2 jours</b>	162
> Intégrer la démarche QVT dans son management au quotidien	<b>2 jours</b>	163
> Prévenir les risques psycho-sociaux	<span style="color: #4caf50;">●</span> <b>1 jour</b>	164

## RSE

> Organiser la stratégie et piloter la démarche RSE	<b>2 jours</b>	165
> Intégrer le développement durable et la responsabilité sociétale (RSE) dans son établissement	<b>1 jour</b>	166

## 9 | Droit de la santé et démarche éthique

### Démarche palliative

PAGES

› Sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès : appropriation des processus décisionnels et organisation d'une sédation	1 jour	168
› Fin de vie : concilier la loi, l'éthique et les droits de la personne	2 jours	169

### Droits du patient

› Bientraitance et droit des patients : cadre juridique et conduites à tenir	2 jours	170
› Contention physique des patients : limites, risques et alternatives	2 jours	171
› Droit du patient et réflexion éthique dans les pratiques professionnelles	2 jours	172
› Droits des patients en psychiatrie	● 2 jours	173

### Éthique

› Mettre en place et faire vivre une démarche éthique	2 jours	174
---	---------	-----

### Responsabilité juridique du personnel soignant

› Dossier patient et traçabilité	2 jours	175
› Responsabilité juridique des cadres de santé	1 jour	176
› Responsabilité juridique du personnel soignant	2 jours	177
› Secret professionnel : obligations de confidentialité et devoir de discrétion	2 jours	178

### Handicap, harcèlement, violences : comprendre, prévenir, agir

› Devenir référent handicap en établissement de santé	● 1 jour	179
› Prévenir et agir contre les violences sexistes et sexuelles au travail	● 1 jour	180
› Le risque de harcèlement au travail : sensibiliser, prévenir et réagir	● 2 jours	181

## 10 | E-learning

### Douleur

PAGES

› Prise en charge de la douleur : Soins infirmiers	● 5 heures	183
--	------------	-----

### Maladies neurodégénératives

› Prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer	● 4 heures	184
---	------------	-----

### Médicaments : bon usage et administration

› Bon usage des médicaments	● 4 heures	185
› Prise en charge médicamenteuse : Administration	● 4 heures	186

### Prévention des infections liées aux soins

› Infections associées aux soins infirmiers	● 4 heures	187
---	------------	-----







# PATHOLOGIES ET TECHNIQUES DES SOINS



# 1 | Pathologies et techniques de soins > Oncologie

## PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT ATTEINT D'UN CANCER



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Docteur en pharmacie oncologue

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux prendre en charge les patients cancéreux
- Connaître les effets secondaires des principaux traitements du cancer
- Présenter l'apport des soins de support dans la prise en charge des patients
- Mieux communiquer avec les patients pour améliorer leur qualité de vie
- Permettre aux patients un meilleur accès aux aides face à leur maladie
- Permettre aux patients d'accéder aux différentes possibilités de soins alternatifs

### Programme de la formation

#### Remise à niveau des connaissances sur la chimiothérapie

- Actualités et statistiques Principes de la chimiothérapie
- Classification et modes d'action des principales molécules
- Principes d'association
- Complications de la chimiothérapie (voies d'administration, effets secondaires)
- Grandes indications de la chimiothérapie

#### Douleur cancéreuse

- Définition
- Notion de douleur globale
- Évaluation
- Traitement de la douleur et sa surveillance
- Principaux antalgiques, les effets secondaires et indésirables

#### Soins infirmiers

- Manipulation du matériel utilisé en chimiothérapie
- Étude des montages d'accès vasculaires implantables
- Mise en route du traitement
- Surveillance générale du patient
- Dossier de soins

#### Accompagnement du malade et de sa famille

- La relation au malade et à sa famille
- Accompagnement des patients en fin de vie

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Dispositifs intra veineux longue durée

## DIVLD : SOINS INFIRMIERS ET CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Cadre de santé, infirmier



**Public visé et prérequis**

- IDE, nouveaux arrivants ou n'ayant jamais fait la formation, CDS, ESI

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mettre en œuvre les procédures d'hygiène, d'asepsie et de gestion des chambres à cathéter implantable (CCI) et cathéter veineux centraux (CVC)
- Maîtriser la pratique de la mise en place et du retrait d'un dispositif d'injection de substance pharmaceutique et médicamenteuse sur une voie centrale
- Optimiser la sécurité et la qualité des soins auprès des patients
- Diminuer les incidents/accidents sur les Dispositifs Intraveineux de Longue Durée
- Prévenir les complications sur les DIVLD afin d'améliorer leur durée de vie

### Programme de la formation

**Généralités sur les Dispositifs Intraveineux de Longue Durée et actualisation des connaissances en hygiène hospitalière et prévention du risque infectieux**

- Textes législatifs et définitions
- Indications et contre-indications aux DIVLD
- L'utilisation des sites implantables dans la prise en charge globale des patients : genèse, intérêt, préconisation
- Les différents DIVLD
  - Les différents types d'abord et leurs mises en place
  - Cathéter tunnélisé à émergence cutanée
  - Chambre à cathéter implantable
  - Cathéter central à insertion périphérique (PICC)
  - Matériaux : en silicone ou polyuréthane

**Gestion des DIVLD et appropriation des bonnes pratiques**

- Les bonnes pratiques sur DIVLD
  - Conditions d'asepsie
  - Techniques de mise en place et de retrait
  - Matériel
  - Prélèvement, injection, rinçage, pansement d'un site implantable
  - Pose de perfusion sur site
  - Remplissage et programmation d'une cassette de pompe programmable
  - Pansement et entretien d'un cathéter veineux central ou Picc Line
- La traçabilité et la tenue du dossier de soins
- Les complications
- Le processus infectieux

**Suivi du patient porteur de DIVLD**

- Organisation de la surveillance et du suivi du patient porteur de DIVLD
- Processus éducatif du patient et de l'entourage

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Nouveau référentiel aide-soignant

## REMISE À NIVEAU DES COMPÉTENCES DES AIDES-SOIGNANTS DIPLOMÉS AVANT 2022



**Durée : 3 jours**



**Intervenants**

Cadre de santé d'unité



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignant(e)s diplômé(e)s avant la réforme du diplôme d'État de 2021, souhaitant actualiser leurs connaissances et pratiques professionnelles conformément aux évolutions du référentiel de compétences.

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Évaluer l'état général d'une personne accompagnée à partir de mesures cliniques et d'observations pertinentes.
- Identifier les écarts significatifs et alerter de manière adaptée dans le cadre de leur champ de compétences.
- Mettre en œuvre et réajuster les soins personnalisés, notamment en situation aigüe, en collaboration avec l'équipe pluriprofessionnelle.
- Détecter les situations à risque (fragilité, maltraitance, vulnérabilité) et participer à la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées.
- Assurer une traçabilité rigoureuse des informations recueillies et des actions entreprises.

### Programme de la formation

**Rechercher et analyser les informations permettant d'identifier l'état général de la personne, d'adapter ses activités en fonction de son âge et de son milieu de prise en soins**

- Rappels anatomiques et physiologiques en lien avec les principaux paramètres cliniques.
- Techniques de mesure qualitatives et quantitatives : température, pouls, tension artérielle, fréquence respiratoire, douleur, etc.
- Interprétation des résultats : comparaison aux normes, détection des anomalies.
- Réaction face aux écarts : alerte, transmission, traçabilité.
- Mise en situation et simulation clinique.

**Mettre en œuvre les nouveaux soins autorisés en situation aigüe, évaluer et réajuster**

- Révision des soins autorisés selon la réforme 2021 du DEAS.
- Mise en œuvre des soins en situation aigüe dans le cadre d'une coordination interprofessionnelle.
- Évaluation de la qualité du soin réalisé et adaptation en fonction de la situation.
- Études de cas et pratiques simulées avec analyse critique des interventions réalisées.

**Identifier et analyser les différentes situations à risque lors de l'accompagnement de la personne et les actions de prévention adéquates**

- Identification des signes de fragilité ou de vulnérabilité dans la vie quotidienne.
- Détection et gestion des situations à risque : maltraitance, isolement, risques domestiques, etc.
- Collaboration avec l'équipe pour proposer et mettre en œuvre des mesures de prévention.
- Analyse de situations réelles ou simulées, échanges de pratiques et construction de réponses collectives.

# PLAIES ET CICATRISATION : LE RÔLE DE L'AIDE-SOIGNANT DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS PORTEURS DE PLAIES CHRONIQUES



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Cadre de santé, infirmier spécialisé



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignants

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les différents types de plaies chroniques
- Améliorer les connaissances dans le domaine de la cicatrisation
- Prendre les bonnes mesures préventives et alerter lorsque nécessaire
- Réaliser les soins de l'aide soignant dans le respect de la législation et des bonnes pratiques
- Être partie prenante de l'éducation du patient et de son entourage

## Programme de la formation

### Structure de la peau et cicatrisation : rappel histologique et physiologique

- Processus global : les phases de la cicatrisation
- Flore bactérienne de la peau saine
- Cas des plaies infectées

### Les différentes sortes de plaies

- Plaies aiguës
- Traumatiques
- Chirurgicales
- Plaies chroniques

### Escarres

- Supports de prévention
- Nutrition
- Échelle d'évaluation du risque et des stades (anatomiques, histologiques, colorielles)
- Échelle d'évaluation de la douleur

**Traitements : types de pansements, rôle de l'aide-soignant dans la préservation de l'intégrité du dispositif médical**

### Ulcères veineux et artériels

- Identification des patients à risque
- Soins d'hygiène
- Compression veineuse
- Mécanisme du retour veineux
- Techniques de pose et de retrait des bas de contention : démonstration et ateliers pratiques
- Surveillance de la tolérance
- Éducation du patient et de ses proches

### Plaies diabétiques

- Prévention des plaies du pied diabétique / artéritique et du pied déformé
- Identification des patients à risque
- Soins d'hygiène :
  - Chaussage
  - Éducation et prévention

### Plaies cancéreuses

- Prévention et prise en charge de la douleur
- Risques et complications

**Traitements : types de pansements, rôle de l'aide-soignant dans la préservation de l'intégrité du dispositif médical**

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Plaies

## PRÉVENIR ET TRAITER LES PLAIES CHRONIQUES



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

IDE Experts en plaies & cicatrisations

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les différents types de plaies chroniques ainsi que les modes de prévention et de prise en charge associés
- Prendre les bonnes mesures préventives et utiliser la bonne pratique au bon moment
- Répondre aux exigences de soins appropriés tout en respectant le bien-être du patient
- Être partie prenante de l'éducation du patient et de son entourage

### Programme de la formation

#### Structure de la peau et cicatrisation : rappel histologique et physiologique

- Processus global : les phases de la cicatrisation
- Flore bactérienne de la peau saine
- Cas des plaies infectées
- Choix des pansements (pourquoi un pansement et différentes classes de pansements)
- La détersion en HAD

#### Outils d'évaluation

- Échelle colorimétriques
- Échelle de Braden
- Planimétrie
- Photos numériques

#### Les plaies diabétiques

- Conseil au patient
- Soins infirmiers
- Complications

#### Les amputations

- Dues au problème d'artérite, suite de diabète : les causes des amputations
- Pourquoi referme t-on dans certains cas et pas dans d'autres ?
- Les soins infirmiers
- L'appareillage possible
- Rééducation suivant l'âge et perspective pour le patient

#### Les ulcères veineux et artériels

- La particularité des lésions ulcéreuses : typologie, thérapeutiques, antalgiques
- Pratique : pose d'un bas de contention
- Planimétrie
- Photos numériques

#### Les techniques de greffes

- Les pansements de greffes, les lambeaux

#### Les escarres

- Les traitements : types de pansements
- Les supports de prévention
- La nutrition
- Échelle d'évaluation du risque et des stades (anatomiques, histologie, colorielles)
- Consensus : niveau de preuve, conséquences pratiques
- La prévention et la prise en charge de la douleur induite par la réfection du pansement

#### Les plaies cancéreuses

- Présentation et traitement des plaies cancéreuses à partir d'une iconographie
- Les traitements
- Planimétrie
- Les différents grades, l'arbre décisionnel

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Plaies

## PRÉVENTION DES ESCARRES



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Infirmier référent plaies et cicatrisations,  
cadre de santé spécialisé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Maîtriser la prévention et le traitement des escarres grâce à une information actualisée et approfondie des moyens pratiques à mettre en œuvre
- > Contribuer à l'éducation du malade et de l'entourage

### Programme de la formation

#### Généralités

- Définition de l'escarre
- Pathogénie de l'escarre et ses conséquences
- Échelle de gravité de l'escarre (les stades)

#### Prévention

- Évaluation générale : présentation et évaluation des échelles (Échelle de Braden)
- Importance de l'évaluation de l'alimentation dans la prévention des escarres
- Escarres et dermites : les différences
- Comment éviter la compression : les différents moyens de prévention ? (Les supports matériels)
- Comment améliorer la vascularisation ?
- Comment restaurer l'état général ?

#### Traitement

- Différentes phases de cicatrisation
- Principes de soins des plaies
- Exemples de traitements : types de pansement
- Le rôle de l'auxiliaire ménagère au sein de l'équipe (Instructions, dossier de soins, relations / intervenants, secret professionnel...)
- Études de cas concrets à partir des expériences vécues

#### Nutrition et escarres

- Complémentation nutritionnelle

#### Rôle et place de chacun en équipe pluridisciplinaire

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Diabète

## DIABÈTE : PRISE EN CHARGE DES PATIENTS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Diabétologue, infirmier d'éducation



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnateurs éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mieux appréhender le diabète : connaissance de la maladie et ses contraintes
- > Établir une relation éducative du patient

### Programme de la formation

#### Origine du diabète

- Le sucre et son métabolisme dans l'organisme
- L'équilibre glycémique
- Les causes du diabète
- La classification
- L'actualisation des recherches

#### Le diabète chez l'adulte

- Signes cliniques
- Traitements et surveillance
  - Différentes insulines et antidiabétiques oraux
- Complications
- Pied diabétique
- Éducation du diabétique
  - La diététique du diabétique : la prévention par la nutrition
    - Étude des aliments et leur influence sur la glycémie
    - Rations et menus types.
  - Soins des pieds
  - L'auto-surveillance (urinaire, capillaire, techniques d'injection, adaptation des doses...).

#### Le diabète chez l'enfant

- La prise en charge à domicile de l'enfant diabétique
- Le traitement et la surveillance
- La journée de traitement
- La technique d'auto-surveillance de la glycémie
- Savoir reconnaître les facteurs qui entravent l'efficacité du traitement
- L'éducation des enfants diabétiques

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Neurologie

## NEUROLOGIE : PRISE EN CHARGE DES PATIENTS



**Durée : 3 jours**



**Intervenants**

Neurologue, psychologue clinicien



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mieux comprendre les pathologies neurologiques, leur évolution et leurs conséquences
- > Appréhender l'incidence d'un handicap afin d'adapter au mieux les soins et la relation à ces malades
- > Optimiser le rôle propre de l'infirmier

### Programme de la formation

#### APPROCHE PHYSIOPATHOLOGIQUE

**Le système nerveux : rappel anatomo-physiologique, sémiologie, examens cliniques**

- Le cerveau
- Les conséquences des pathologies neurologiques sur le fonctionnement cérébral

**Les pathologies du système nerveux central et périphérique**

- Sclérose en plaques (SEP)
  - Étiologie, signes cliniques, traitements, évolution
- Sclérose latérale amyotrophique (SLA)
  - Étiologie, signes cliniques, traitements, évolution
  - Sécurité de l'habitat
- Les accidents vasculaires cérébraux (AVC)

- Étiologie, signes cliniques, traitements, évolution

- La maladie d'Alzheimer
  - Étiologie, signes cliniques, traitements, évolution
- La maladie de Parkinson
  - Étiologie, signes cliniques, traitements, évolution
- Les tumeurs cérébrales
- Les myopathies

**Les facteurs de risque et de prévention**

#### PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE

**Les troubles neurologiques et leurs conséquences psycho-sociales chez le patient et ses proches**

- Troubles moteurs et de la sensibilité
- Troubles de la déglutition
- Troubles Troubles vésico-sphinctériens et de la sexualité
- Troubles de la communication orale et écrite
- Troubles cognitifs

- Troubles neuropsychologiques et du comportement
- La prise en charge globale des patients atteints de troubles neurologiques

**Accompagnement psychologique**

- Besoins de communication du patient et de la famille
- Relation d'aide pour gérer le stress, l'anxiété, la dépression

- Savoir prendre de la distance afin de sauvegarder son rôle de professionnel du domicile

## PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT ATTEINT DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES AU DOMICILE OU EN EMS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Infirmier de secteur psychiatrique, cadre de santé spécialisé



**Public visé et prérequis**

- Cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, assistants de soins en gérontologie, agents de service hospitalier, accompagnants éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender de façon optimale la prise en charge des patients présentant une pathologie psychiatrique et l'accompagnement de leur entourage
- Acquérir des compétences en communication face à des situations de déni, refus de soins, violence ou délire
- Identifier les risques notamment concernant la cohésion d'équipe, et la cohérence de la prise en charge

### Programme de la formation

#### Comprendre les pathologies psychiatriques

- Représentations autour de la maladie mentale : établir un langage commun
  - Notion de maladie mentale
  - Étapes du développement psychique
  - Normal vs Pathologique
- Psychoses et névroses : les grandes lignes
- Classification psychiatrique (DSM, CIM) : pourquoi classier les troubles ?
- Les différents troubles psychiatriques
  - Les troubles anxieux
  - Les troubles de l'humeur
  - Schizophrénie et autres troubles psychotiques
  - Troubles du comportement alimentaire et addiction
  - Les troubles du comportement dans la démence

#### L'accompagnement et les thérapeutiques en psychiatrie

- Connaître l'action et le fonctionnement des traitements psychotropes (antipsychotiques et molécules proches : psychotropes, antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, thymorégulateurs)
- La relation d'aide en psychiatrie
  - Entrer en contact
  - Les techniques de base de l'entretien
  - L'alliance thérapeutique
  - Face au vécu de l'autre
- Les thérapies non médicamenteuses
  - Thérapies psychanalytiques
  - Thérapie cognitive comportementale
  - Thérapie familiale systémique

#### Accompagner au long cours : enjeux et ressources

- Comment accompagner la personne en l'absence d'adhésion aux soins?
  - Comment faire face à l'agressivité et au refus de soins ?
  - Observer et comprendre sa propre agressivité et celle de l'autre
  - Identifier ses ressources face à l'agressivité (empathie, communication non violente, équipe comme « support ressource », coordination des soins)
- Les troubles du comportement dans le contexte de soin
  - L'importance d'évaluer un trouble du comportement
  - L'utilisation d'outils objectifs (échelles d'évaluation) : observer et quantifier
  - L'analyse en équipe, l'équipe comme médiateur pour limiter les débordements individuels dans la relation aux malades
- Identifier les ressources extérieures à mobiliser
  - Les réseaux Accompagnement de l'entourage en fonction de la pathologie
  - Les urgences psychiatriques

# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS STOMISÉS : DISPENSER DES SOINS DE QUALITÉ



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers salariés ou libéraux

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Stomathérapeute

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Identifier les différents types de stomies
- Connaître et prévenir les complications
- Connaître les différents types de dispositifs et accessoires référencés
- Réaliser les actes techniques en lien avec les recommandations et les bonnes pratiques
- Connaître les procédures et les fiches techniques et savoir les mettre en pratique

## Programme de la formation

### Généralités

- Les différents types de stomie
  - Stomie terminale
  - Stomie latérale
  - Stomie en « canon de fusil »
- Les entérostomies
  - Colostomies
  - Iléostomies
- Les urostomies
  - Bricker
  - Urétérostomie
  - Néphrostomie

### Les critères d'un appareillage adapté

#### Les différents types de dispositifs et accessoires (poches/supports et accessoires protecteurs)

#### Les soins de base et éléments de surveillance

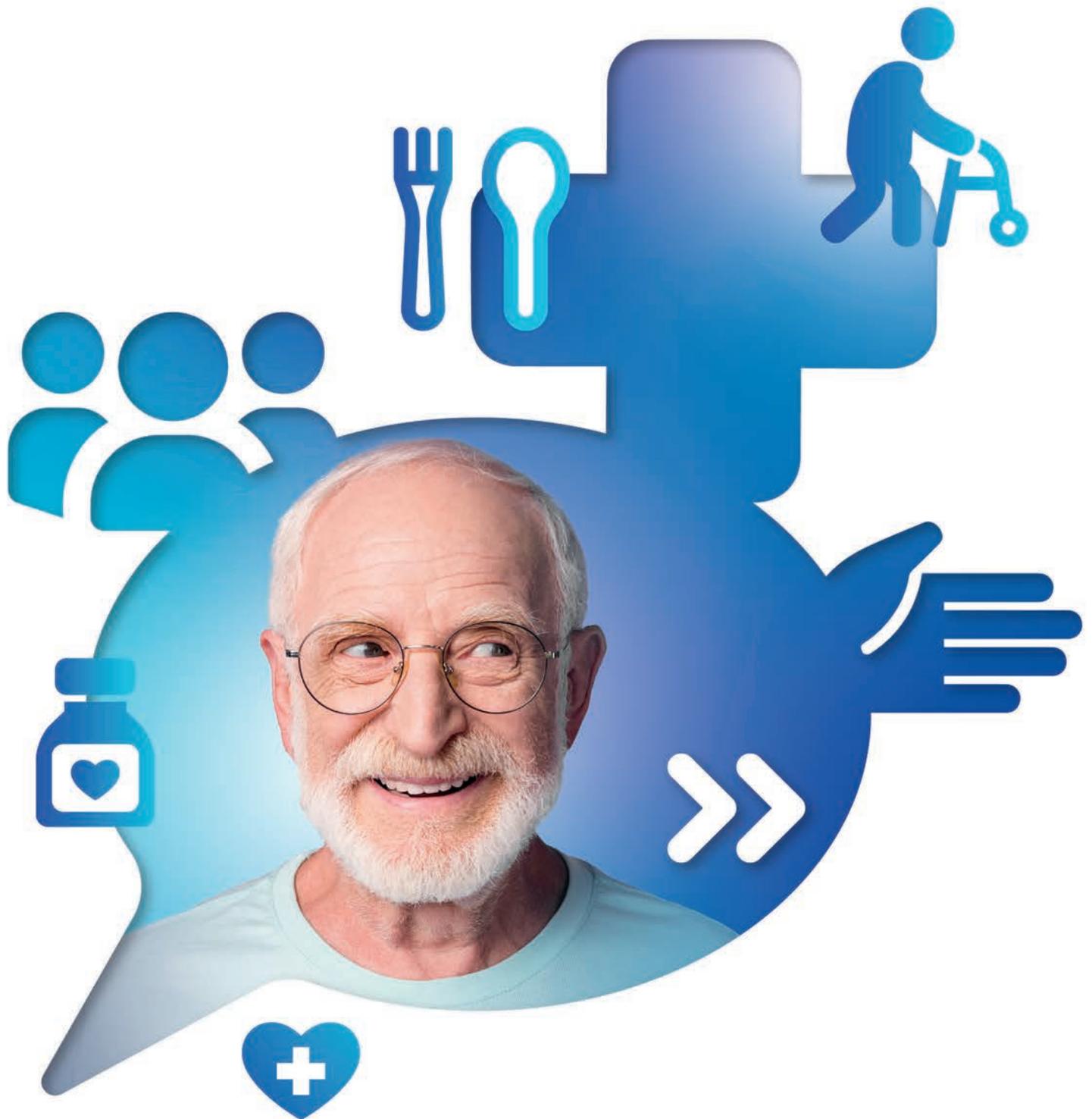
- Réalisation du soin
  - Particularité de la néphrostomie
- Observation

#### Éducation du patient et de l'entourage

### Les complications : les connaître et les prévenir

- Les complications cutanées : brûlures péristomiales, dermite de contact, folliculite, bourgeon péristomial, ulcération, pyoderma gangrenosum, calculs de struvit
- Autres complications : désunion, abcès, sténose, prolapsus, éventration, déshydratation
- Complications liées aux dispositifs médicaux : brûlure

# 2 GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE



## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Alimentation

# ALIMENTATION CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



**Durée : 2 jours + 1 jour optionnel**



**Intervenants**

Diététicienne spécialisée en gérontologie



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel intervenant dans le champ de l'alimentation des personnes âgées (personnels soignants, cuisiniers, aides à domicile...) : élaboration, préparation et explicitation des menus

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux appréhender les facteurs favorisant la consommation alimentaire de la personne âgée
- Identifier les repères concernant les besoins alimentaires de la personne âgée
- Identifier les pratiques professionnelles favorisant une réponse adaptée aux besoins de la personne âgée concernant son alimentation
- Identifier ce qui caractérise les malades Alzheimer ou troubles apparentés du point de vue de l'alimentation
- Identifier les buts d'un repas destiné à ces convives
- Définir une prestation culinaire qui permet de concilier plaisir organoleptique, intérêt nutritionnel et favorisant l'autonomie des personnes âgées malades
- Mener une réflexion concernant l'accompagnement de la personne âgée au moment du repas

### Programme de la formation

#### ALIMENTATION CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

**Les enjeux de l'alimentation de la personne âgée**

- La satisfaction des différents besoins

**L'importance de la connaissance des goûts, habitudes régionales, origines culturelles**

**Les effets du vieillissement sur les besoins nutritionnels et les comportements au moment du repas**

**Les besoins spécifiques alimentaires chez le sujet âgé**

- Nutriments, groupes alimentaires, équilibre alimentaire, élaboration des menus, à domicile ou en collectivité, en prenant en compte les contraintes pratiques et financières

**La problématique de la dénutrition et de la déshydratation chez la personne âgée**

- Causes et conséquences, identification des situations à risque, facteurs de dépistage et d'évaluation (signes cliniques et biologiques, prise en charge et prévention)

**Techniques d'enrichissement, à domicile comme en collectivité**

**Cas particuliers**

- Régimes spécifiques (sans sel, diabétique, anti-diarrhéique, alcoolémie), troubles de la mastication ou de la déglutition

**Les contraintes pratiques et financières (à domicile ou en établissement de santé)**

#### ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS SOUFFRANT DE LA MALADIE

**D'ALZHEIMER** (une journée supplémentaire en option)

**La maladie d'Alzheimer et troubles apparentés : étapes de la maladie et effets sur l'évolution des capacités et des comportements**

- Spécificités de l'acte de manger chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
- Objectifs et caractéristiques d'une prestation repas destinée aux patients atteints d'Alzheimer

**La prestation repas "Manger Mains" : intérêts de l'offre alimentaire**

- Allier qualité nutritionnelle, gustative, visuelle et autonomie du convive
- Travail à partir de plusieurs semaines de menus existants : comment décliner vers une prestation "facile à manger" ?
- Établissement de liste d'entrées, de plats protidiques, d'accompagnements, de produits laitiers, de desserts
- Fabriquer une prestation "manger avec les mains" : choix des recettes, des ingrédients, des matières premières
- Boissons sous le format « Manger Mains »

**L'accompagnement de la personne âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés autour du repas au quotidien.**

# LE MANGER MAINS : REDONNER AUTONOMIE ET PLAISIR AUX PERSONNES ÂGÉES



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout public en lien avec les résidents

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Diététicienne, nutritionniste

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître les besoins nutritionnels de la personnes âgées
- Comprendre la démarche et les principes du « Manger Mains »
- Savoir adapter un menu en menu « Manger Mains »
- Savoir enrichir l'alimentation pour lutter contre la dénutrition
- Savoir élaborer différentes préparations en « Manger Mains »

## Programme de la formation

### Alimentation de la personne âgée

- Le repas : un besoin biologique, social et psychologique
- L'importance de l'alimentation dans la vie de la personne âgée
- L'importance de l'environnement : la salle à manger, la décoration, la disposition des tables, le placement des résidents et leur confort
- Rappel des besoins nutritionnels de la personne âgée

### Les troubles du comportement alimentaire

- Les causes et les conséquences de la dénutrition. La spirale de la dénutrition.
- Les troubles de l'alimentation chez les personnes âgées démentes
- Les symptômes principaux de la démence pouvant perturber les repas
- Les troubles de la conscience et de la mémoire. L'apraxie et l'agnosie

- Les troubles de la déglutition : d'origine neurologique, en lien avec les troubles de la conscience
- Les problématiques de mastication, l'état dentaire, la modification du goût, la mycose buccale. Les autres problématiques de mastication en lien avec les troubles de la conscience
- Les autres affections de la bouche

### Enrichissement alimentaire chez la personne âgée

- La définition de l'enrichissement de l'alimentation
- La mise en œuvre des techniques d'enrichissement
- La place des compléments nutritionnels oraux

### Le Manger Mains

- La démarche du « Manger Mains » : projet d'autonomisation des personnes présentant des troubles praxiques et/ou cognitifs lors des repas
- Les risques et les freins du Manger Mains pour les personnes âgées
- Élaborer un menu pour une alimentation normale équilibrée à texture modifiée en « Manger Mains », les divers types de préparations : boulettes, bâtonnets, cubes, flans, galettes, quenelles



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Diététicien spécialisé en gérontologie

## Objectifs et compétences professionnelles visés

➤ Mobiliser les connaissances nécessaires en termes d'hydratation, d'alimentation, de dénutrition afin d'améliorer la prise en charge des patients à risque et dénutris ou déshydratés

## Programme de la formation

### Définition, enjeux et risques de la dénutrition et de la déshydratation

- Les différents cas de patients dénutris, déshydratés ou à risques
- Différence entre dénutrition et risque de dénutrition
- Sur quoi repose le diagnostic?
- Le risque médicamenteux

### Rôle de l'aide-soignant dans le dépistage de la dénutrition et de la déshydratation

- Le poids, la taille, le tour de taille...
- Comment reconnaître la dénutrition et la déshydratation
- Comment faire la différence avec la déshydratation

### Rôle de l'aide soignant dans la prévention de la dénutrition et de la déshydratation

- Aide aux repas et stimulation
- Surveillance
- Modification physiologique de la personne âgée

### Rôle d'alerte

- Quand alerter?
- Qui doit-on alerter?
- L'importance de l'information transmise lors des réunions
- Que proposer?

### Le recueil des données

- Après un rappel du recueil de données lié à la dénutrition et à la déshydratation exercices pratiques de transmissions.

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Alimentation

# PRÉVENTION DES TROUBLES DE LA DÉGLUTITION



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- AS, ASH, AMP, personnel hôtelier...

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Diététicien spécialisé en gérontologie

### Objectifs et compétences professionnelles visés

➤ Apporter les connaissances nécessaires en terme de troubles de la déglutition afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées à risque de dysphagie

### Programme de la formation

**Les troubles de la déglutition : définition, prévalence, spécificités chez la personne âgée**

- La déglutition : données physiologiques, les différentes phases de la déglutition, un processus neuromusculaire
- Les signaux d'alerte, pendant et hors repas
- Les contextes à risques, les moments de vigilance
- Les causes des troubles de la déglutition
- Les enjeux et conséquences des troubles de la déglutition pour le résident, son entourage, les soignants
- Liens entre troubles de la déglutition et qualité de vie, état nutritionnel, vécu de temps repas et relations sociales

**Dépistage et évaluation des capacités de déglutition**

- Quelles ressources professionnelles, le bilan orthophonique
- Les outils proposés par la SFGG et la SFAP, Test de capacité fonctionnelle de la déglutition

**Prévention et prise en charge des troubles de la déglutition**

- L'importance de l'hygiène bucco-dentaire.
- L'adaptation des textures des aliments et boissons.
- Les différentes textures, à adapter selon le trouble de la déglutition
- Autres caractéristiques des aliments et boissons proposés : températures, texture, préhension, taille des bouchées, goûts et arômes, les aliments à exclure
- Le temps repas : posture du résident et du soignant, l'installation, l'environnement, l'aide au repas, le rythme
- Alimentation palliative, alimentation plaisir

# OFFRE ALIMENTAIRE ADAPTÉE AUX PERSONNES ÂGÉES (POUR CUISINIERS)



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Diététicien spécialisé en gérontologie



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel intervenant en cuisine d'EHPAD
- La présence de soignants ou agents hôteliers serait très intéressante pour représenter la demande des résidents concernant l'offre alimentaire
- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux appréhender les facteurs favorisant la consommation alimentaire de la personne âgée Identifier les repères concernant les besoins alimentaires de la personne âgée
- Identifier les pratiques professionnelles favorisant une offre alimentaire adaptée aux besoins de la personne âgée
- Définir une prestation culinaire qui permet de concilier plaisir organoleptique et intérêt nutritionnel
- Mener une réflexion concernant la mise en œuvre de cette prestation
- Définir les offres alimentaires à texture modifiée

## Programme de la formation

### Les enjeux de l'alimentation de la personne âgée

- La satisfaction des différents besoins
- L'importance de la connaissance des goûts, habitudes régionales, origines culturelles
- Les effets du vieillissement sur les besoins nutritionnels et les attentes des résidents au moment du repas

### Les besoins spécifiques alimentaires chez le sujet âgé

- Nutriments, groupes alimentaires, équilibre alimentaire
- Les recommandations PNNS et GEMRCN 2015 : structure des menus et grammages
- Élaboration d'un plan alimentaire, et des menus en collectivité, en prenant en compte les contraintes pratiques et financières, pour favoriser le plaisir, la consommation réelle et la qualité nutritionnelle
- Idées recettes
- Quels aliments à proscrire dans les menus d'EHPAD?
- Comment favoriser l'hydratation via l'offre alimentaire?

### Les repas à texture modifiée

- Les indications médicales et la nécessité d'avoir une culture et un vocabulaire communs
- Nomenclature IDDSI pour les textures et les boissons
- La pratique quotidienne des repas mixés ou hachés en fonction de la structure : matériel, ingrédients, idées recettes et présentation
- Le choix des menus, des aliments, des produits diététiques et des recettes enrichies

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Diabète

# DIABÈTE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Diabétologue, infirmier spécialisé en diabétologie, diététicien spécialisé en gérontologie

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mieux appréhender la pathologie
- > Mieux prendre en charge la personne âgée diabétique

### Programme de la formation

#### Définition et classification des diabètes

- Les signes cliniques
- Actualisation des recherches

#### Caractéristiques du diabète sucré chez le sujet âgé

- Prévalence
- Physiopathologie du diabète sucré
- Physiologie du métabolisme des glucides

#### Prise en charge thérapeutique du diabète sucré

- Buts
- Moyens non médicamenteux
- Moyens médicamenteux

#### Surveillance du diabète sucré

- Matériel de surveillance
- Objectifs glycémiques

#### Risques du diabète sucré chez le sujet âgé

- Complications aiguës
- Complications chroniques
- Complications liées au traitement
- Le pied diabétique

#### La diététique de la personne âgée diabétique

- Les buts
- La prévention
- L'éducation

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Douleur

# DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



**Durée : 2 jours**



### Intervenants

Infirmier anesthésiste ressource douleur, infirmier ou cadre de santé avec DU douleur, médecin algologue ou médecin gériatre



### Public visé et prérequis

- Infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, accompagnants éducatifs et sociaux, assistants de soins en gérontologie et autres professions paramédicales

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Repérer la douleur chez la personne âgée
- Adapter l'évaluation aux capacités de communication de la personne
- Prévenir les douleurs induites par les soins
- Participer à un dispositif interdisciplinaire de prise en charge de la douleur des personnes âgées

## Programme de la formation

### Définition de la douleur

- Différencier douleur et souffrance
- Stéréotypes et préjugés relatifs à la douleur des personnes âgées
- Conséquences de l'absence de reconnaissance et de traitement de la douleur
- Aspects réglementaires de la prise en charge de la douleur

### Les mécanismes générateurs de la douleur

- Douleur nociceptive, neuropathique, mixte
- Influence de la temporalité : spécificité de la douleur chronique
- Douleur induite par les soins

### Évaluation de la douleur : principes et mises en pratiques

- Intérêts de l'évaluation
- Adaptation de l'évaluation aux capacités de communication de la personne
  - Évaluation de la douleur chez la personne communicante
  - Évaluation de la douleur chez la personne non communicante

### Traitements de la douleur

- Les thérapies médicamenteuses
- Les thérapies non-médicamenteuses
- Effet placebo - Effet nocebo : approche des mécanismes

### Contribuer à un dispositif interdisciplinaire de prise en charge de la douleur des personnes âgées

- Clarifier les rôles et compétences au sein de l'équipe soignante
- Identifier les ressources humaines et matérielles disponibles
- Partager des objectifs communs vis-à-vis de la prise en charge de la douleur des personnes âgées
- Coordonner les actions des différents intervenants

## 2 | Gériatrie et Gériologie >

### Évaluation de la perte d'autonomie et des besoins en soins

# ÉVALUATION DE LA DÉPENDANCE EN ÉTABLISSEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL : LES ENJEUX ET OUTILS (GRILLES AGGIR ET PATHOS)



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Consultant audit formation interne-externe



**Public visé et prérequis**

- Personnel de santé amené à participer à l'évaluation de la perte d'autonomie et des besoins en soin du patient

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre les enjeux des évaluations AGGIR et PATHOS
- > Comprendre l'importance de la traçabilité dans les cotations GIR et PATHOS
- > Maîtriser l'évaluation de la dépendance : comprendre et respecter les principes fondamentaux de la méthode
- > Savoir éviter les incohérences de cotation entre le GIR et le PATHOS
- > Optimiser le dossier de soins dans sa forme et dans son contenu : le raisonnement clinique

## Programme de la formation

### Les enjeux et le contexte législatif

- Les Contrats pluri-annuels d'objectifs et de moyens CPOM
- Le financement des EHPAD
- Le déroulement de la validation
- Les outils d'évaluation existants

### La grille AGGIR

- Description de la grille : items et répartition dans les différentes catégories
- Le référentiel et les modalités de codage
- Calcul des Groupes Iso-Ressources (GIR) : du GIR 1 au GIR 6
- Définition du GIR moyen pondéré

### La grille PATHOS

- Le référentiel PATHOS
- Profils de soins, états pathologiques... comment coter ?
- Prévention et soins requis
- Se préparer au PATHOS : organiser la traçabilité et le dossier de soins
- Rôles et missions des différents professionnels et intervenants

### Conclusion : traçabilité et raisonnement clinique

- Les règles de communication des informations
- De l'observation à la grille AGGIR : liens entre évaluations et plans d'aide
- Du dossier de soins à la grille PATHOS : savoir justifier les besoins en soins

# PRENDRE EN CHARGE LES MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES : PARKINSON ET ALZHEIMER



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Neuropsychologue clinicien



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, assistants soins en gérontologie

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Connaître les principales maladies neurodégénératives
- > Comprendre les troubles apparentés en fonction des pathologies
- > Apprendre à communiquer avec un patient Alzheimer ou Parkinson
- > Optimiser la prise en charge de ces malades en fonction de leurs besoins particuliers
- > Savoir faire un diagnostic différentiel avec d'autres démences dégénératives
- > Soigner par des approches médicamenteuses mais aussi non-médicamenteuses
- > Privilégier le bien-être des malades et les relations familiales harmonieuses

## Programme de la formation

**Rappel sur les démences : définition, historiques et principales maladies neurodégénératives : Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson et autres démences**

- Étiologie
- Signes cliniques
- Traitements et Évolution

*Connaître les différentes maladies neurologiques pour adapter son comportement de soignant aux difficultés et à l'évolution de la maladie du patient*

*Porter sa vigilance sur les difficultés, les douleurs et incapacités ainsi que les traitements en adéquation avec les différentes pathologies neurologiques*

**Manifestations psycho-comportementales de la personne atteinte de troubles dégénératifs**

- Modifications cognitives : intelligence, mémoire, perception
- Modifications affectives : émotion, motivation, personnalité, sexualité
- Troubles du comportement : agressivité verbale et/ou physique
- Comment réagir en fonction de la pathologie

*Donner les moyens aux soignants d'ajuster leur pratique pour réduire les troubles de comportements*

**Différentes causes de l'agressivité des personnes âgées atteintes de MND :**

- L'agressivité du patient « Alzheimer » et celle du patient « Parkinson »
- Causes psychiatriques ou psychologiques, internes ou externes
- Difficultés de communication : comment les comprendre de façon différentielle

*Approfondir la connaissance des troubles mentaux et psychologiques liés à la vieillesse, la douleur et l'institutionnalisation*

**Aider les familles de patients atteints d'Alzheimer ou de Parkinson au quotidien :**

- Comment vaincre son sentiment d'impuissance/ à la maladie
- Effets du diagnostic sur les proches et sur le patient
- Améliorer la communication patient/famille

*Comprendre les réactions des familles face aux changements de comportement de la personne démente*

**Communiquer avec un patient dément : méthode de l'écoute active**

- Répétition, Reformulation, Empathie
- Prendre soin, comprendre la personne et ce qu'elle vit, prendre en compte ses problèmes physiques ou psychosociaux, ses peurs, ses angoisses

*Analyser les différentes formes de communication et travailler l'écoute active*

**CONCLUSIONS : échelles d'évaluations et de satisfaction**



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Neurologue, psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender la maladie (causes, symptômes, évolutions, différents stades) par rapport aux autres syndromes parkinsoniens
- Aborder le patient parkinsonien en prenant en compte son handicap physique et psychique
- Prévenir ou retarder les complications de la maladie
- Mieux soutenir les familles

### Programme de la formation

#### Définition et épidémiologie

#### Présentation clinique/évolution

- Définition
- Les symptômes et signes associés de la maladie et leur évolution
- Les différents stades de la maladie
- Neurophysiologie et évolution

#### Diagnostiques différentiels : les autres syndromes parkinsoniens

#### Traitement médical, physiothérapie

#### La prévention des complications associées au traitement

- Les complications transitoires
- Les complications motrices (chutes, déglutition...)
- Les complications psychiques

#### Rééducation et accompagnement du patient en équipe pluridisciplinaire

- L'appui des orthophonistes, kinésithérapeutes, psychologues et autres thérapeutes
- Accompagner le patient en tenant compte de son hypersensibilité : une façon empathique d'être et de s'adapter à sa pathologie
- Les mots et comportements à éviter face à un patient atteint de maladie de Parkinson

#### Approche psychologique et soutien des familles

- L'acceptation de la maladie chronique
- Les retentissements sur la vie quotidienne, sociale et familiale
- S'adapter au quotidien
- Que faire en cas d'urgence ?
- La prise en charge de la dépendance du patient parkinsonien et lieux d'accueil
- L'aide aux aidants familiaux

# LA MALADIE D'ALZHEIMER ET MALADIES APPARENTÉES (MAMA) : QUELLE(S) PRISE(S) EN CHARGE ?



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Neurologue, psychologue clinicien, médecin gériatre



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, accompagnants éducatifs et sociaux, assistants de soins en gérontologie, accompagnants éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Percevoir l'impact des représentations de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (MAMA)
- Appréhender les principaux troubles cognitifs des MAMA
- Mettre en place des conditions favorables à une relation de soins impliquant le patient
- Intégrer une réflexion éthique continue à leur pratique professionnelle
- Élaborer des réponses adaptées en utilisant des techniques d'écoute et de communication pertinentes
- Favoriser une prise en charge en réseau

## Programme de la formation

### Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées

- Représentations et influence sur la pratique professionnelle
- Du déclin cognitif au trouble neurocognitif majeur
  - Les fonctions cognitives
  - Qu'est-ce qu'un trouble cognitif?
  - Troubles amnésiques et autres troubles cognitifs des MAMA
  - Facteurs de risques ou protecteurs
- Les symptômes psychologiques et comportementaux (SPCD)
- Les traitements médicamenteux et non médicamenteux

### Relation de soins au patient atteint de MAMA

- Comment favoriser une relation de soins qui implique le patient
  - La notion de relation de soins centrés sur le patient
  - Les différents aspects à prendre en compte : le cadre, l'approche relationnelle, les attentes du patient et des proches aidants
- Éthique, un questionnement continu
  - Le moment du diagnostic
  - L'expression de la volonté du patient
  - Concilier sécurité et liberté

■ Les troubles du comportement, obstacle ou opportunité d'évolution pour le soignant ?

- Causes d'apparition et évaluation
- Les attitudes à privilégier
- Prévenir l'épuisement professionnel et la maltraitance
- Le travail en réseau
  - Identifier les différents acteurs
  - Construire des projets ensemble

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Soins palliatifs

# PRISE EN CHARGE PALLIATIVE D'UN PATIENT EN EHPAD



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Cadre de santé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Définir les soins d'accompagnement des personnes âgées en fin de vie et les replacer dans une démarche de soins globale
- › Confronter ses valeurs à l'éthique professionnelle dans le cadre de la fin de vie
- › Savoir reconnaître la douleur et participer à son évaluation
- › Identifier et savoir prendre en compte les symptômes de fin de vie
- › Rechercher le meilleur confort possible pour le patient
- › Développer des capacités d'écoute et d'observation pour le patient et les accompagnants
- › Connaître les différentes étapes caractéristiques du deuil et ses manifestations
- › Organiser le travail en équipe et assurer la continuité des soins

### Programme de la formation

#### Données psychosociales sur les personnes en fin de vie

- Le tabou de la mort dans notre société
- Spécificité des personnes âgées en fin de vie : altération des fonctions cognitives, poly-pathologies dont le cancer, démence soignée

#### Définition des soins palliatifs, démarche éthique et cadre légal :

- Lois de 2016 (Claeys-Léonetti), 2005 (Leonetti) et lois de 2006 et 2008 relatives à l'organisation des soins palliatifs,
- Plan national développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie 2021 - 2024
- Point sur les notions légales et modalités de :
  - Sédation Profonde et Continue jusqu'au décès
  - Directives anticipées
  - Personne de confiance
  - Obstination déraisonnable et principe du double effet

#### La douleur totale (ou souffrance globale) et ses composantes

- Douleur physique, psychologique, sociale et spirituelle

#### Évaluation des autres symptômes en soins palliatifs et leur traitement

- Anorexie, Dénutrition
- Déshydratation, nausées, vomissements
- Constipation
- Dyspnée
- État confusionnel
- *Nursing* : soins de bouche et prévention d'escarres
- Alimentation et hydratation :
  - Les troubles de la déglutition
  - Les fausses routes
  - Le refus alimentaire
- Mobilisation, contentions

#### Caractéristiques de la relation soignante en soins palliatifs :

- Être en relation : écoute active et relation d'aide
- Aider la personne à identifier ce dont elle a besoin
- La place du toucher dans les soins : une autre communication
- Comment aider les familles?
- Communication et soutien du patient et de son entourage (que dire et ne pas dire?)
- Identifier le rôle des soignants
- Préparation des patients, des familles et des équipes à affronter les derniers instants (phase ultime / signes cliniques)

#### Le temps du deuil

- L'annonce du décès
- Définition du deuil et les différentes étapes
- Prévenir les deuils pathologiques
- Accompagnement des familles après le décès

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Refus de soin

# LE REFUS DE SOINS PAR LA PERSONNE ÂGÉE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

-Infirmiers, aides-soignants

-Pas de prérequis



**Intervenants**

Psychologue clinicien spécialisé en gérontologie,  
médecin gériatre

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux comprendre les spécificités psychologiques, physiologiques et sociales des personnes âgées pour en améliorer l'accompagnement
- Mettre du sens sur les conduites et les propos d'opposition aux soins
- Identifier les raisons du refus d'aide et le recevoir comme un acte de communication
- Appréhender les enjeux de la réflexion éthique et juridique dans l'accompagnement
- S'interroger sur les méthodes de communication et d'approche pour éviter une aide ou un soin « par la force »
- Connaître les conduites à tenir face aux troubles du comportement

### Programme de la formation (1/2)

#### PENSER ET COMPRENDRE LE REFUS DE SOINS PAR LA PERSONNE ÂGÉE

**Les fondamentaux de la relation d'aide : le retentissement de l'accompagnement sur les professionnels**

- Forme et nature du lien
- Entrée en relation, soutien et sécurité, notion de dynamique relationnelle

**Définir un refus d'aide**

- Représentation du soignant
- Consentement / Refus / Hésitation / Indécision / Opposition
- Freins à accepter un refus

**Affiner la notion de refus de soins : divers domaines / différentes formes / diverses raisons / conséquences du refus / ouvrir des pistes**

**Comprendre le refus de soins par la personne âgée**

- Avancer en âge : particularités?
  - Vieillesse physiologique et psychologique
  - Vieillesse pathologique et ses conséquences
  - Les pathologies et les symptômes du grand âge
  - Impact de l'environnement familial, social, et sociétal
  - Le concept de vulnérabilité
  - Mise en garde contre l'infantilisation
- Comprendre le vieillissement psychique

- Représentations mentales et angoisses
- Perte et travail de deuil
- Estime de soi et narcissisme du sujet âgé
- Vieillesse et Vieillesse
- Différentes formes de vieillesse
- Aider la personne âgée à accepter sa dépendance et/ou ses handicaps
- Enjeux psychiques du vieillissement
- Le refus d'aide chez le soignant
  - Refus de changer un usager
  - Refus d'accéder à une demande légitime
  - Se questionner sur la maltraitance ordinaire

**Fin du programme en page suivante >**

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Refus de soin

# LE REFUS DE SOINS PAR LA PERSONNE ÂGÉE

### Programme de la formation (2/2)

#### COMPOSER AVEC LE REFUS DE SOINS : ASPECTS JURIDIQUES ET ÉTHIQUES

##### Cadre législatif

- Textes de référence
- Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs, recommandations HAS, mai 2009

##### Droits et libertés de la personne âgée

- Protection de la santé
- Respect de la dignité
- Non-discrimination
- Concept de bientraitance

- Une culture du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité
- Une posture professionnelle basée sur l'écoute de l'autre dans ses acceptations et ses refus
- La nécessité d'accompagner les pratiques professionnelles et mettre en place des échanges réguliers pour améliorer ses pratiques et ainsi éviter l'indifférence, l'épuisement professionnel et l'agressivité
- Limites de l'accompagnement

##### Questionnement éthique

- Situations pratiques
- Initiation à la démarche éthique dans le contexte du refus de soins

##### S'ouvrir à la négociation

- Le contexte d'intervention
- Les responsabilités du professionnel et de son employeur

#### SE COMPORTEUR FACE AU REFUS DE SOINS

##### La gestion de l'opposition et de l'agressivité de la personne âgée

- Acquérir des techniques de communication permettant de débloquent des situations de refus d'aide
- Se faire comprendre d'une personne démente
- Les mécanismes de l'infantilisation
- Gérer les troubles du comportement et l'agressivité sans entrer dans la maltraitance

##### La mise en place d'actions de prévention

- Repérer les signes d'alerte
- Connaître les facteurs de risques : syndrome dépressif, état anxieux, troubles délirants, changement d'environnement, isolement, sentiment d'inutilité, baisse de l'estime de soi
- Les conduites à tenir face à l'agressivité, les fugues, le refus de soins, le refus d'alimentation
- Travailler en équipe pluridisciplinaire
- Comment gérer les situations difficiles

# SEXUALITÉ ET VIE AFFECTIVE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, médecin sexologue



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel intervenant auprès de personnes âgées au domicile ou en institution

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Situer les différentes dimensions de la vie affective
- Comprendre l'enjeu des manifestations affectives des personnes âgées et les contraintes institutionnelles qu'elles supposent
- Reconnaître et accompagner les besoins affectifs des personnes âgées
- Participer à une réflexion sur la place de la sexualité notamment en institution
- Savoir réagir face à certains comportements jugés déplacés
- Permettre un dialogue autour de la sexualité

## Programme de la formation

### La sexualité du sujet âgé

- Éthique : préserver l'intimité, la dignité et l'intégrité de la personne âgée
- Identité sexuelle et besoins spécifiques de la personne âgée
- Les comportements sexuels ostentatoires
- Les comportements sexuels inadaptés ou déviants (exhibitionnisme, tentatives d'abus sexuels)

### Quelle expression de la sexualité pour la vie en collectivité ?

- Dans quel espace cette sexualité peut-elle s'exprimer ?
- Quelles sont les limites ? Quels interdits ?
- La prise en compte des autres résidents en institution
- La gestion des couples

### Le rôle des professionnels

- Le travail en équipe
- Appréhender les textes de lois et le cadre législatif autour de la sexualité et plus particulièrement en institution ou au domicile
- Droit commun, HAS/ANESM
- L'accompagnement au quotidien
- Dialogue avec les familles



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Dentiste



**Public visé et prérequis**

- Personnel soignant

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser les techniques d'hygiène bucco-dentaire et les modes de prise en charge conformes aux bonnes pratiques
- Identifier et adapter les besoins spécifiques en hygiène bucco-dentaire (maladies chroniques, handicap, dépendance, troubles cognitifs, soins palliatifs...)

### Programme de la formation

#### Hygiène de la cavité buccale et prévention des infections - Ateliers pratiques

- Brossage dentaire
- Entretien de la prothèse dentaire
- Nettoyage des muqueuses buccales

#### Mettre en place les moyens préventifs et curatifs adaptés aux pathologies bucco-dentaires

- Pathologies liées à l'insuffisance ou à l'absence d'hygiène bucco-dentaire
- Complications : de la carie dentaire, de la maladie parodontale
- Analyse des risques et des vigilances particulières (maladies chroniques, handicap, dépendance, troubles cognitifs, soins palliatifs...)
- Méthodes et techniques de soins de bouche

#### Professionaliser la prise en charge de la santé bucco-dentaire

- Rôle et limites professionnelles des soignants
- Outils d'évaluation et la surveillance de la cavité buccale
- Organisation et planification des soins d'hygiène et soins de bouche au quotidien
- Attitudes et comportements favorisant l'accord de la personne

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Soins d'hygiène

# LA TOILETTE RELATIONNELLE



### Durée : 2 jours

+ 1 jour pour les établissements souhaitant un focus sur les patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée



### Public visé et prérequis

- Aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux
- Pas de prérequis



### Intervenants

Psychologue clinicien spécialisé en gérontologie

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre les différents aspects de la toilette : culturels, sociologiques, psychologiques
- > Analyser les différentes dimensions du soin et notamment les dimensions relationnelles
- > Appréhender la relation au corps et les notions de pudeur et d'intimité
- > Comprendre la douleur du patient pour adapter une prise en charge spécifique
- > Intégrer l'importance du toucher et de la communication dans la relation patient/soignant

### Pour les établissements ayant souhaité la journée optionnelle :

- > Comprendre les causes des réactions agressives de défenses des personnes atteintes de syndromes démentiels lors des soins corporels
- > Utiliser la communication non verbale et vocale pour envoyer un message de non-agression
- > Adapter la toilette à chaque personne âgée (type de toilette et séquence des différentes parties du corps) en fonction de ses capacités et d'objectifs spécifiques

## Programme de la formation

### LA TOILETTE RELATIONNELLE

#### Les objectifs d'une toilette

- La toilette à travers les siècles, des objectifs qui évoluent au fil du temps
- L'hygiène et la propreté
- La prévention des dégradations corporelles
- La réhabilitation du patient ou la toilette personnalisée
- Le confort du résident ou du patient et du soignant
- La communication verbale et non-verbale
- L'observation et le recueil d'informations

#### Les différents types de toilette

#### Au-delà des gestes de confort : des enjeux relationnels

- Toilette et intimité
  - Respect de l'intimité
  - Se mettre à nu : conséquences sur le psychisme du patient
- Toilette et identité
  - Nommer la personne/les dangers du « on »
  - Les dangers de l'infantilisation
  - Les affaires personnelles de toilette
  - Le rôle du miroir

- Face au corps de la personne âgée ou du patient en souffrance
- La toilette : une situation d'entretien informelle
- Sensibilisation au Toucher-Massage

### LA TOILETTE RELATIONNELLE AVEC LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE D'ALZHEIMER OU DE TROUBLES APPARENTÉS

#### Définitions et enjeux

- La maladie d'Alzheimer et maladies apparentées
- La maladie d'Alzheimer en quatre phases
- Les causes des réactions agressives de défense des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés lors des soins corporels
- Les attitudes pièges

#### Utiliser la communication non verbale pour pacifier le moment de la toilette et éviter le recours aux soins de force

- Communication verbale et non-verbale
- Les préliminaires aux soins
  - Le regard, un outil de communication puissant
  - La voix (voix grave/voix aiguë, débit et volume), les effets stressants ou apaisants des paramètres vocaux
  - Le toucher, un outil de communication à utiliser avec discernement, sensibilisation au toucher massage
- Les stratégies de diversion avec stimulus personnalisé

# PRENDRE EN CHARGE LES PATIENTS ATTEINTS DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES EN EHPAD



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Neuro-psychologue spécialisé en gérontologie



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, agents de service hospitalier, personnel d'encadrement et tout professionnel amené à côtoyer les personnes accueillies

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les différentes pathologies psychiatriques, leurs caractéristiques et leurs manifestations
- Comprendre les modalités de prise en charge de ces différents troubles
- Ajuster les modes relationnels, en lien avec les situations rencontrées auprès des personnes âgées
- Mobiliser des compétences nouvelles dans :
  - L'accompagnement relationnel au quotidien
  - La gestion des comportements problématiques
- Cerner l'importance d'une prise en charge globale et du travail en réseau

## Programme de la formation

### DÉFINIR, COMPRENDRE ET S'APPUYER SUR UN LANGAGE COMMUN

#### Notions de maladies mentales

#### Les étapes du développement psychique

### LES PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES DE LA PERSONNE ÂGÉE EN EHPAD LES PLUS FRÉQUENTES

#### Dépression et vieillissement

- Présentation de la symptomatologie dépressive et de son évolution chez la personne âgée
- Impact de la dépression sur le vécu de la personne âgée
- Prises en charge recommandées
  - Approche générale des thérapies médicamenteuses
  - Approche générale des thérapies non médicamenteuses

#### Trouble bipolaire et vieillissement

- Présentation de la symptomatologie et de son évolution chez la personne âgée
- Impact de la bipolarité sur le vécu de la personne âgée
- Prises en charge recommandées
  - Approche générale des thérapies médicamenteuses
  - Approche générale des thérapies non médicamenteuses

#### Schizophrénie, psychose et vieillissement

- Présentation de la symptomatologie et de son évolution chez la personne âgée
- Impact d'une psychose sur le vécu de la personne âgée
- Prises en charge recommandées
  - Approche générale des thérapies médicamenteuses
  - Approche générale des thérapies non médicamenteuses

## L'ACCOMPAGNEMENT ET LA RELATION AU QUOTIDIEN

### L'accompagnement quotidien

Caractéristiques et besoins spécifiques liés aux troubles psychiatriques

Proposer des activités adaptées

La relation avec la personne présentant des troubles psychiatriques

## LA GESTION DES COMPORTEMENTS PROBLÉMATIQUES DES RÉSIDENTS ATTEINTS DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES EN EHPAD

Attitude à adopter et à éviter lorsque le soignant est confronté à

- Une personne qui délire
- Une personne qui souffre d'hallucination
- Une personne maniaque-dépressive
- Une personne agressive

Les actions à mettre en œuvre « au long cours »

- Identifier et valider le vécu d'une personne psychiquement malade qui entre en EHPAD
- Identifier les différences entre la psychiatrie et l'EHPAD

## LE NÉCESSAIRE TRAVAIL EN RÉSEAU

Créer/entretenir/consolider les liens avec le réseau psychiatrique existant

Les enjeux du développement du travail en réseau avec les associations et les équipes de liaison de psychiatrie

# PRENDRE EN CHARGE LES PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES COGNITIFS AVEC L'APPROCHE MONTESSORI



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Formateur diplômé en ingénierie du social, coordinateur d'un dispositif Montessori



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel du secteur sanitaire et médico-social amené à travailler auprès de personnes âgées

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les bases de l'approche Montessori
- Transposer l'approche Montessori aux besoins des personnes âgées démentes ou désorientés

## Programme de la formation

### De Maria Montessori aux personnes âgées atteintes de troubles cognitifs

- Qui était Maria Montessori et les principes de la pédagogie de Maria Montessori
- L'adaptation de la méthode Montessori aux personnes âgées atteintes de troubles cognitifs

### L'importance des activités

- Activités ? De quoi parle-t-on
- L'importance des activités pour la personne
- Autres considérations : impacts pour l'institution, impact pour les familles

### Activités basées sur la méthode Montessori

- Le concept d'engagement dans une activité
- Les principes Montessori pour créer et adapter des activités pour les personnes souffrant de troubles cognitifs
- Illustrations et mises en application
- Événements et rôles sociaux pour les résidents
- Comprendre et trouver des réponses (travail sur les cas rencontrés par les professionnels sur leur lieu de travail)

### Amorcer le changement : Le plan d'action

- Réflexion autour des actions pouvant être réalisées au sein de la structure et définition de leur mise en place opérationnelle

# TROUBLES PSYCHO-COMPORTEMENTAUX AU COURS DES DÉMENCES : REPÉRER, AGIR, PRÉVENIR



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, médecin gériatre



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, cadres de santé

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Repérer et évaluer les principaux troubles psycho-comportementaux pouvant survenir au cours de l'évolution d'une maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées
- Identifier les facteurs d'urgence et de dangerosité
- Adopter de nouvelles stratégies de réponse aux différents troubles psycho-comportementaux
- Intégrer les actions de prévention des troubles psycho-comportementaux au projet de soin

## Programme de la formation

### Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : rappel des principales notions

- L'atteinte des fonctions cognitives dans ces pathologies
- Les symptômes particuliers à chaque pathologie

### Les symptômes psychologiques et comportementaux pouvant survenir au cours des démences (SPCD)

- Qu'est-ce qu'un trouble psycho-comportemental ?
- Les principaux symptômes psychologiques et comportementaux au cours des maladies d'Alzheimer et apparentées
  - Les troubles affectifs et émotionnels (dépression, anxiété, apathie, exaltation de l'humeur)
  - Les troubles psychotiques (hallucination, délire, trouble de l'identification)
  - Les troubles comportementaux (agitation, stéréotypies, agressivité)

- Les troubles des conduites élémentaires (trouble du sommeil, des conduites alimentaires, sexuel)

- Fréquence et intensité des SPCD selon le type de démence et selon les stades
- Distinction avec un syndrome confusionnel

### Repérage des SPCD et de leur retentissement

- Les différentes sources d'information
- Les moyens de repérage et d'évaluation du retentissement à domicile et en EHPAD

Inventaire neuropsychiatrique réduit (NPI-R) et équipe soignante (NPI-ES), Inventaire Apathie, échelle d'agitation de Cohen-Mansfield, échelles de dépression, échelle de fardeau de Zarit

## Prise en charge des SPCD

- Gestion des situations de crise
  - Facteurs d'urgence et de dangerosité
  - Qui et comment alerter
- Approche des thérapies médicamenteuses
- Les thérapies non médicamenteuses
  - Les différentes interventions : basées sur la cognition, l'environnement, l'activité motrice, la stimulation sensorielle, psychosociales
  - Pour quel(s) trouble(s)
- Les attitudes soignantes à privilégier
  - Savoir faire face à un trouble du comportement bruyant (agressivité, insulte, violence...)
  - Savoir faire face à un trouble du comportement silencieux (apathie, ralentissement psychomoteur, dépression...)
  - La contention est-elle une solution face à certains troubles du comportement (déambulant chuteur, agressif)?
- L'importance du travail en réseau

## Prévention des SPCD

- Contextes à risque liés à la personne et/ou à l'environnement
- Facteurs précipitants
- Soutien et informations aux aidants
- Intégration des actions préventives dans le projet de soin

# PRENDRE SOIN DE LA PERSONNE ÂGÉE : CARACTÉRISTIQUES DE LA PRISE EN CHARGE DU GRAND ÂGE



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Psychologue clinicien spécialiste de la personne âgée, médecin gériatre



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel du secteur sanitaire et médico-social amené à travailler auprès de personnes âgées

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Évaluer les besoins de la personne âgée en utilisant des instruments adaptés à sa situation
- Identifier les facteurs de risque de perte d'autonomie mais aussi les facteurs supports de santé
- Favoriser dans leur prise en charge les ressources qui soutiennent la personne âgée au quotidien
- Repérer les situations ou les éléments susceptibles d'entraîner des ruptures de parcours

## Programme de la formation

### Conceptions du vieillissement et influences sur la pratique professionnelle

- Existe-t-il un vieillissement normal ?
- Qu'entend-t-on par fragilité de la personne âgée ?
- Quels sont les liens entre fragilité, vulnérabilité et dépendance ?
- Les principaux instruments d'évaluation
  - Outils de dépistage de la fragilité et de mesure de la dépendance
  - Dans quels contextes les employer et pour quelles finalités

### La personne âgée, un sujet « pluriel »

- La diversité des parcours de santé
- Facteurs sociodémographiques et environnementaux : leurs impacts sur l'état de santé de la personne âgée
- Facteurs de santé et facteurs de risques
  - Les ressources ou atouts individuels de santé et les facteurs de déstabilisation
- Les réseaux : réseau de proximité (aidants familiaux et informels, intervenants professionnels) et acteurs plus distancés

### Le vieillissement dit pathologique

- Les principales maladies liées au vieillissement et leurs retentissements au quotidien
- Les risques liés à la polyopathie et à la polymédication
- L'évaluation gériatrique standardisée (approche gérontologique globale)
  - Les dimensions à évaluer
  - Les outils à disposition et leur maniement

### Le projet de vie et le projet de soins

- Fondements réglementaires et définition
- Les déterminants et les différents domaines à prendre en compte
- Concilier autonomie, bien-être et sécurité
  - Contractualisation du projet
  - Priorisation des choix : les enjeux éthiques

## 2 | Gériatrie et Gériologie > Vieillessement

# SIMULATEUR DU VIEILLESSEMENT



**Durée : 1 jour**



### Intervenants

Ostéopathe, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, infirmier spécialisé, neuropsychologue clinicien



### Public visé et prérequis

- Tout personnel accompagnant des personnes âgées : infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie travaillant en EHPAD, SSIAD ou tout autre service de soins à domicile
- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

### Se mettre à la place d'une personne âgée pour :

- > Mieux comprendre et appréhender les difficultés quotidiennes rencontrées par les personnes âgées
- > Engager une réflexion sur leur manière d'accompagner les personnes âgées et/ou sur leur organisation quotidienne

## Programme de la formation

**Introduction : éléments psychologiques, physiques et socioculturels des personnes âgées**

### Mieux comprendre le vieillissement :

- Physiologie du vieillissement
- Pathologies les plus fréquemment rencontrées
- Déficits neurosensoriels

### Mise en place de 3 ateliers :

- La chambre : lever, toilette, s'habiller,...
- Les repas et la nutrition
- Les activités en maison de retraite : loisirs, déplacement, animations, coiffeurs,...

### Ces ateliers mettent en avant 4 paramètres :

- **La motricité** : prothèses ciblant les articulations avec la perte de motricité et d'amplitude articulaire
- **La vue** : utilisation de lunettes spéciales pouvant simuler 6 pathologies oculaires différentes
- **L'ouïe** : le simulateur joue sur la fréquence et non sur la force du son
- **Le toucher** : utilisation de gants simulant la diminution du toucher ainsi que l'apparition de tremblements

### Exploitation en séance du bilan des ateliers pratiques :

- Ressenti et auto-évaluation des participants
- Axes d'amélioration du service aux personnes âgées

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Communication

# COMMUNICATION RÉSIDENT-SOIGNANT EN EHPAD



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Professionnel soignant intervenant en EHPAD

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Cadre de santé, psychologue clinicien spécialisé en gérontologie

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre l'importance de la communication en EHPAD
- Développer des compétences en écoute active et en empathie
- Améliorer la communication verbale et non-verbale avec les résidents
- Adapter la communication aux différents résidents et situations spécifiques
- Gérer efficacement le stress et les situations conflictuelles
- Communiquer de manière appropriée avec les résidents en fin de vie et leurs familles

### Programme de la formation

#### Importance de la communication en EHPAD

- Rôle de la communication dans la qualité des soins
- Impact de la communication sur la relation soignant-résident
- Principes de base de la communication

#### Écoute active et empathie

- Techniques d'écoute active
- Importance de l'empathie dans les soins
- Exercices pratiques pour développer l'écoute et l'empathie

#### Communication verbale et non-verbale

- Différences entre communication verbale et non-verbale
- Techniques pour améliorer la communication non-verbale
- Ateliers pratiques et jeux de rôle

#### Adapter sa communication aux différents résidents

- Communication avec des résidents ayant des troubles cognitifs (ex : démence)
- Prendre en compte les capacités cognitives et émotionnelles des résidents
- Stratégies pour personnaliser la communication

#### Communication en situation de stress

- Identifier les situations stressantes pour les résidents et les soignants
- Techniques pour gérer le stress pendant les soins
- Exercices pratiques pour maintenir une communication efficace sous stress

#### Gérer les conversations difficiles et les conflits

- Techniques pour aborder les sujets sensibles
- Stratégies pour désamorcer les conflits
- Gestion des émotions (du résident et du soignant)

#### Communication avec des résidents en fin de vie

- Spécificités de la communication avec les résidents en soins palliatifs
- Soutien émotionnel et écoute active
- Techniques pour accompagner les familles

#### Ateliers pratiques et études de cas avancées

- Études de cas réels et simulations de situations de soins
- Partage d'expériences et bonnes pratiques
- Analyse et débriefing des cas pratiques

## 2 | Gériatrie et Gérontologie > Communication

# COMMUNICATION AVEC LE MALADE DÉSORIENTÉ SELON L'APPROCHE DE NAOMI FEIL



**Durée : 3 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien spécialisé en gérontologie



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel de santé intervenant auprès des personnes âgées désorientées

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux comprendre les différentes caractéristiques de la désorientation et de la maladie d'Alzheimer à chaque phase d'évolution
- Mettre un sens sur les divers « troubles du comportements » tels que propos « incohérents » et mouvements répétitifs (déambulation, cris...)
- Mettre en œuvre les techniques verbales et non verbales proposées par Naomi FEIL pour chaque phase de la maladie

### Programme de la formation

#### Les démences et la maladie d'Alzheimer

- Les différentes démences et leur prévalence
- Historique de la maladie d'Alzheimer
- Caractéristiques de la maladie d'Alzheimer
- Évolution de la maladie et signes pré-curseurs
- Besoins du MA

#### Communication avec le malade désorienté selon l'approche de Naomi FEIL et méthodes de communication adaptées

- Regard
- Toucher
- Attitudes
- Syntaxe

#### Les quatre phases de désorientation et les techniques relationnelles recommandées à chaque phase par Naomi FEIL :

##### La phase de confusion temporelle :

- Les caractéristiques de cette phase
- Les besoins et les peurs du malade
- La difficulté à supporter les malades plus dégradés
- Les accusations : « c'est la veilleuse qui a mouillé mon lit »
- Les techniques recommandées par Naomi FEIL à cette phase

##### La phase de mal orientation

- Les caractéristiques de cette phase
- Le voyage dans le passé ou plongeon rétrograde
- Quand un passé traumatique fait retour
- Les besoins du malade
- Comprendre la signification des propos « incohérents »
- Que dire face aux propos « incohérents »

- Les techniques de groupes préconisées par Naomi FEIL à cette phase et les groupe de reminiscences

##### La phase des mouvements répétitifs

- Les caractéristiques du malade à cette phase
- Les besoins du malade
- La signification des mouvements répétitifs
- Utiliser la communication non verbale comme un outil
- Fournir une activité adaptée au malade
- Les techniques recommandées par Naomi FEIL à cette phase

##### La phase dite « végétative »

- Les caractéristiques de cette phase
- Les besoins du malade
- La sollicitation des 5 sens
- Les techniques préconisées par Naomi FEIL à cette phase

# COMMUNICATION AVEC LES PATIENTS ATTEINTS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER ET DÉMENCES APPARENTÉES



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Neuropsychologue, psychologue clinicien, médecin gériatre



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie, agents de Service Hospitalier, accompagnants éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Comprendre les mécanismes de la maladie
- › Décrypter les messages adressés par les patients
- › Mettre un sens sur les propos et comportements en apparence incohérents
- › Adapter sa communication aux patients

## Programme de la formation

### Maladie d'Alzheimer et démences apparentées

- Historique
- Physiologie
- Symptômes et troubles associés
- Facteurs de risque

### Les troubles du comportement et leurs principales manifestations

- Idées délirantes, hallucinations
- États dépressifs
- Caractéristiques de l'anxiété
- De la fugue en passant par la colère et le refus, l'opposition et les injures

### Communication avec le patient atteint d'un syndrome démentiel

- Principe de base
  - Analyse des différents niveaux de perturbation
  - Approfondissement des moyens de communication non-verbaux
- Importance du langage corporel
- Utilisation des capacités résiduelles du patient
- Adaptation du comportement des professionnels face à l'agressivité, au refus, aux cris
- Comment dépasser le sentiment de malaise face à la personne démente et se fixer des objectifs réalistes

### Comprendre les messages que nous adressent les patients déments

- Modalités particulières de l'expression verbale et comportementale des patients déments
- Les propos délirants, dynamique du délire démentiel, que faire et que dire face aux propos délirants
- Expression non-verbale chez les patients déments, quand le comportement supplée à la disparition du langage



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, psychothérapeute, consultant spécialisé en développement personnel



**Public visé et prérequis**

– Médecins, cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, Infirmiers coordinateurs, secrétaires

– Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mobiliser ses capacités relationnelles en situation de soin difficile (échange avec les patients, la famille, les collègues)
- Dédramatiser l'agressivité, gérer son stress et préserver son équilibre émotionnel
- Détecter les signes d'agressivité et les conflits dans les relations professionnelles, avant qu'ils ne prennent forme et apprendre à les éviter
- Désamorcer les conflits et les situations tendues
- Améliorer au quotidien sa relation aux patients et aux familles

## Programme de la formation

### MIEUX COMPRENDRE LES SITUATIONS CONFLICTUELLES ET SES MODES DE FONCTIONNEMENT FACE AU CONFLIT

#### Les principes de base de la qualité relationnelle

La qualité relationnelle appliquée aux différentes situations de la vie professionnelle (avec le patient, la famille, les collègues, la hiérarchie,...)

#### Comprendre ce qu'est le conflit

- Définition, causes, origines, différents types de conflits
- Différence agressivité/violence : fonctions et manifestations
- Enjeux dans le processus agressif : comprendre les motivations cachées dans le processus agressif
  - Apports psychanalytiques
  - Apports systémiques
- Les perturbateurs de la communication
  - Les jeux psychologiques
  - Identifier et anticiper les éléments déclencheurs de la détérioration de la relation

- Les attitudes à risque : agressivité, refus, énervement, fuite

#### Évaluer ses modes de fonctionnement face au stress et au conflit

- La décentration en situation de stress : perte de la lucidité et de la souplesse
- Les différents types de réactions face au stress : manifestation physiques et psychiques
- Application à la gestion du conflit

### MIEUX GÉRER ET PRÉVENIR LES CONFLITS

#### S'approprier les techniques comportementales pour mieux faire face au conflit

- Les positions de vie : choisir le gagnant / gagnant dans la relation avec le patient, le collègue
- Savoir dépasser la réaction émotionnelle liée au stress pour rétablir une relation constructive

– Faire la part de l'émotif et des éléments relationnels du conflit

– Techniques de gestion du stress en situation conflictuelle

- Le comportement adéquat : les principes de la communication efficace

– Obtenir l'apaisement

– Résister à l'agressivité

– Savoir quel comportement adopter face aux différentes postures (type de stress) du patient, de son interlocuteur, de son collègue, afin de débloquer une situation difficile

– Communication verbale et non verbale

- Créer l'alliance : la place particulière du soignant à domicile

– La famille

– La relation complémentaire

– Le soignant demandeur d'aide

#### Mieux identifier ses véritables responsabilités dans les situations de tension pour désamorcer l'agressivité et répondre à la demande du patient

- L'écoute active : surmonter ses a priori, explorer le cadre de référence de l'autre, se positionner et conserver une posture d'écoute du patient, de sa famille, du collègue

■ « Le pitonnage » et l'argumentation : le traitement des objections et des attentes à l'origine de l'agressivité

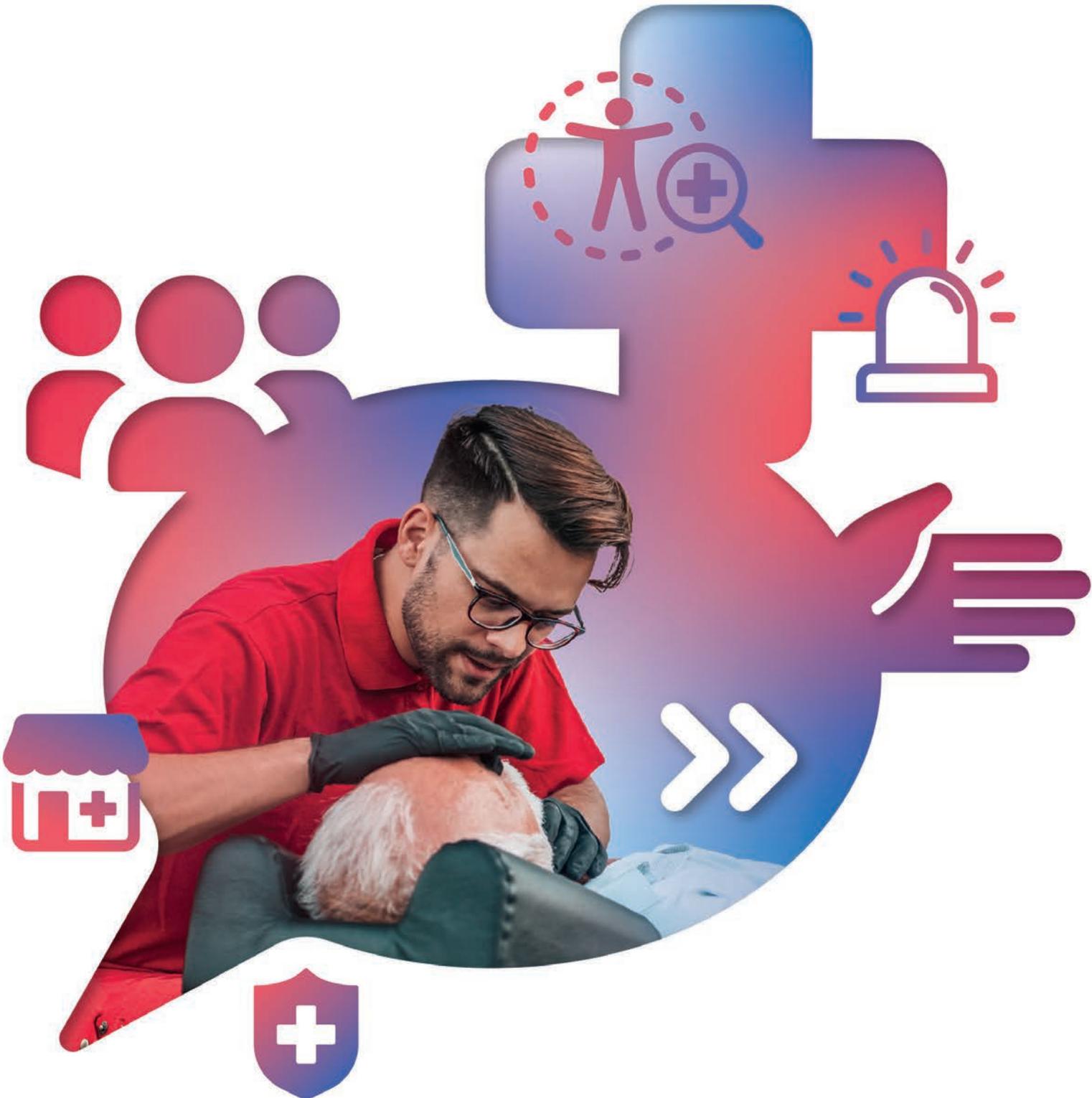
- La reformulation : les différentes manières de reformuler et leurs objectifs

■ Sortir du conflit par le rétablissement de la communication et de la qualité relationnelle

– Ramener son interlocuteur dans des dispositions de résolution positive

# 3

## GESTES ET SOINS D'URGENCE



# 1 | Pathologies et techniques de soins > Gestion et soins d'urgence

## AFGSU – NIVEAU 1: FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE



### Durée : 2 jours

L'AFGSU a une validité de 4 ans. Afin de proroger cette validité, il est nécessaire de suivre une formation d'actualisation des connaissances



### Intervenants

Formateur GSU et NRBC.E habilité par le CESU à enseigner les gestes et soins d'urgence



### Public visé et prérequis

– Personnels, non-professionnels de santé, exerçant au sein d'un établissement de santé, d'une structure médico-sociale ou auprès d'un professionnel de santé dans un cabinet libéral, une maison de santé ou un centre de santé

## Objectifs et compétences professionnelles visés

➤ L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 a pour objet l'acquisition de connaissances nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge seul ou en équipe en attendant l'arrivée de l'équipe médicale en lien avec les recommandations médicales françaises de bonne pratique et à la participation à la réponse à une urgence collective ou une situation sanitaire exceptionnelle.

*Cette formation correspond à l'Arrêté du 30 décembre 2014 modifié relatif à l'AFGSU (JO du 13 janvier 2015) qui modifie les dispositions relatives à la formation aux gestes et soins d'urgence et abroge l'arrêté du 3 mars 2006*

## Programme de la formation

**Module 1, d'une durée de six heures, sous forme d'un enseignement pratique relatif à la prise en charge des urgences vitales permettant de :**

- Identifier un danger immédiat dans l'environnement et mettre en œuvre une protection adaptée au quotidien Alerter le service d'aide médicale urgente (SAMU) ou le numéro interne à l'établissement de santé dédié aux urgences vitales, transmettre les observations et suivre les conseils donnés
- Identifier l'inconscience et assurer la liberté et la protection des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée
- Identifier un arrêt cardiaque et réaliser ou faire réaliser une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) de base avec matériel (défibrillateur automatisé externe)

- Identifier une obstruction aiguë des voies aériennes et réaliser les gestes adéquats
- Arrêter une hémorragie externe en respectant les règles d'hygiène et les règles de protection face à un risque infectieux

**Module 2, d'une durée de quatre heures et demi, sous forme d'un enseignement pratique relatif à la prise en charge des urgences potentielles permettant de :**

- Identifier les signes de gravité d'un malaise, d'un traumatisme osseux ou cutané et effectuer les gestes adéquats
- Identifier les signes de gravité d'une brûlure et agir en conséquence
- Appliquer les règles élémentaires d'hygiène
- Transmettre un bilan synthétique (vital et circonstanciel) lors de l'alerte, et à l'équipe médicale venant en renfort
- Demander conseil au service d'aide médicale urgente (SAMU) ou appeler le numéro interne dédié et transmettre les observations en respectant les règles déontologiques et professionnelles et suivre les conseils donnés

**Module 3, d'une durée de trois heures et demi, sous forme d'un enseignement relatif aux risques collectifs et aux situations sanitaires exceptionnelles permettant de :**

- Comprendre le concept de situations sanitaires exceptionnelles et de connaître l'organisation de la réponse du système de santé (dispositif ORSAN) et son articulation avec le dispositif de réponse de la sécurité civile (dispositif ORSEC)
  - S'intégrer dans les plans de gestion des situations sanitaires exceptionnelles des établissements de santé ou médico-sociaux, en fonction de la profession exercée et du lieu d'exercice
  - Être sensibilisé à l'accueil d'un afflux de blessés notamment par armes de guerre et aux techniques du *damage control*
  - Identifier un danger dans l'environnement et appliquer les consignes de protection adaptée (y compris en cas d'alerte des populations ou de situations d'exception au sein de l'établissement)
  - Être sensibilisé aux risques NRBC-E et aux premières mesures à mettre en œuvre dans ce type de situation
  - Connaître les principes de la prise en charge médico-psychologique des victimes, de l'information des proches des victimes et de l'annonce des décès
- L'enseignement du module est adapté en fonction de la profession des participants et de leur mode d'exercice professionnel

# 1 | Pathologies et techniques de soins > Gestion et soins d'urgence

## AFGSU - NIVEAU 2 : FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE



### Durée : 3 jours

L'AFGSU a une validité de 4 ans. Afin de proroger cette validité, il est nécessaire de suivre une formation d'actualisation des connaissances



### Intervenants

Formateur GSU et NRBC.E habilité par le CESU à enseigner les gestes et soins d'urgence



### Public visé et prérequis

- Professionnels exerçant une des professions de santé inscrites dans la quatrième partie du code de la santé publique et étudiants inscrits dans une université, une école ou un institut de formation préparant à l'obtention d'un diplôme en vue de l'exercice de l'une de ces professions de santé

- Personnes titulaires du diplôme d'État d'aide médico-psychologique ou d'accompagnant éducatif et social mentionné à l'article R. 451-95 451-88 du code de l'action sociale et des familles ou en cours de formation, personnes titulaires du diplôme assistants de régulation médicale ou en cours de formation, assistants médicaux, préleveurs sanguins en vue d'examens de biologie médicale, auxiliaires ambulanciers

## Objectifs et compétences professionnelles visés

> L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 a pour objet l'acquisition de connaissances nécessaires, en lien avec les recommandations médicales françaises de bonne pratique, à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge en équipe, en utilisant des techniques non invasives en attendant l'arrivée de l'équipe médicale et à la participation à la réponse aux urgences collectives et aux situations sanitaires exceptionnelles

*Cette formation correspond à l'Arrêté du 30 décembre 2014 modifié relatif à l'AFGSU (JO du 13 janvier 2015) qui modifie les dispositions relatives à la formation aux gestes et soins d'urgence et abroge l'arrêté du 3 mars 2006*

## Programme de la formation (1/2)

**Module 1, d'une durée de dix heures et demi, sous forme d'un enseignement pratique relatif à la prise en charge des urgences vitales permettant de :**

- Identifier un danger immédiat dans l'environnement et de mettre en œuvre une protection adaptée
- Alerter le service d'aide médicale urgente (SAMU) ou le numéro interne à l'établissement de santé dédié aux urgences vitales, transmettre les observations et suivre les conseils donnés
- Identifier l'inconscience et assurer la liberté et la protection des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée et initier les soins d'urgence selon ses compétences acquises par ailleurs une obstruction aiguë des voies aériennes, de réaliser

les gestes adéquats et d'initier les soins d'urgence

- Arrêter une hémorragie externe en respectant la gradation des mesures (compression, pansement hémostatique, garrot au-dessus de la plaie, réévaluation) et d'initier les soins d'urgence selon ses compétences acquises par ailleurs
- Identifier un arrêt cardiaque, réaliser ou faire réaliser une réanimation cardiopulmonaire avec le matériel d'urgence prévu (défibrillateur automatisé externe, chariot d'urgence, matériel embarqué...), initier les soins d'urgence et anticiper la réanimation spécialisée
- Transmettre à l'équipe venant en renfort, un bilan synthétique (vital et circonstanciel) comprenant signes cliniques, paramètres vitaux et contexte
- Connaître les techniques d'hygiène de base
- Mettre en œuvre l'oxygénothérapie si besoin
- Mettre en œuvre des appareils non invasifs de surveillance des paramètres vitaux
- Mettre en œuvre l'oxygénothérapie si besoin

- Appliquer les procédures de maintenance et de matériovigilance des matériels d'urgence

**Module 2, d'une durée de sept heures, sous forme d'un enseignement pratique relatif à la prise en charge des urgences potentielles permettant de :**

- Identifier les signes de gravité d'un malaise notamment un accident vasculaire cérébral, une douleur thoracique, un risque de sepsis, une hypoglycémie et de mettre en œuvre les soins d'urgence adaptés au regard de ses compétences acquises par ailleurs
- Identifier les signes de gravité d'un traumatisme osseux ou cutané et de prendre les mesures adaptées pour la prise en charge du patient (immobilisation, relevage, brancardage)
- Identifier les signes de gravité d'une brûlure et d'agir en conséquence

**Fin du programme en page suivante >**

### Programme de la formation (2/2)

- Appliquer les règles élémentaires d'hygiène et d'appliquer les règles de protection face à un risque infectieux
- Appliquer les procédures de maintenance et dematériovigilance des matériels d'urgence
- Appeler le service d'aide médicale urgente (SAMU) ou d'appeler le numéro d'urgence interne dédié, de transmettre les observations en respectant les règles déontologiques et professionnelles et de suivre les conseils donnés
- Prendre les mesures adaptées pour la mère et pour l'enfant face à un accouchement inopiné

#### **Module 3, d'une durée de trois heures et demi, sous forme d'un enseignement théorique et pratique relatif aux risques collectifs et aux situations sanitaires exceptionnelles permettant de :**

- Comprendre le concept de situations sanitaires exceptionnelles et de connaître l'organisation de la réponse du système de santé (dispositif ORSAN) et son articulation avec le dispositif de réponse de la sécurité civile (dispositif ORSEC)
- Être sensibilisé à l'accueil d'un afflux de blessés notamment par armes de guerre et aux techniques du *damage control*
- Comprendre et s'intégrer dans la mise en œuvre des plans de secours et du plan blanc ou du plan bleu, selon le rôle prévu pour la profession exercée

- Être sensibilisé aux risques NRBC-E et identifier son rôle en cas d'activation des dispositions spécifiques relatives aux risques NRBC-E du plan blanc, et les différents dispositifs de protection individuelle en fonction des risques
  - Identifier un danger dans l'environnement et d'appliquer les consignes de protection et de sécurité adaptées notamment en cas d'alerte des populations ou lors d'un événement exceptionnel au sein de l'établissement
  - Connaître les principes de la prise en charge médico-psychologique des victimes, de l'information des proches des victimes et de l'annonce des décès
- L'enseignement du module est adapté en fonction de la profession des participants et de leur mode d'exercice professionnel

## AFGSU – RECYCLAGE : FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE NIVEAUX 1 ET 2



### Durée : 1 jour

L'AFGSU a une validité de 4 ans. Afin de proroger cette validité, il est nécessaire de suivre une formation d'actualisation des connaissances.



### Intervenants

Formateur GSU et NRBC.E habilité par le CESU à enseigner les gestes et soins d'urgence



### Public visé et prérequis

- Toute personne ayant suivi le module AFGSU Niveau I ou II. La prorogation de cette attestation pour une durée équivalente est subordonnée au suivi d'une formation d'une durée d'une journée portant sur une actualisation des connaissances portant sur les gestes et soins d'urgence, en lien avec l'actualité sanitaire et scientifique

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- L'identification d'une situation d'urgence vitale ou potentielle et la réalisation des gestes d'urgence adaptés
- La participation à la réponse à une urgence collective ou une situation sanitaire exceptionnelle

## Programme de la formation

### Révision des gestes d'urgence vitale

- Échanges sur les expériences vécues depuis la dernière formation
- Alerte aux secours
- Mise en sécurité : PLS, dégagement d'urgence
- RCP adulte, enfant, nourrisson (avec DAE)
- Obstruction des voies aériennes

### Urgences potentielles en milieu professionnel

- Malaises, traumatismes, brûlures
- Hémorragies externes
- Particularités liées au contexte professionnel des stagiaires

### Ateliers pratiques en petits groupes

- Mises en situation simulées
- Utilisation du matériel de premiers secours
- Retours d'expérience, correction collective

### Cas concrets et gestion d'une situation d'exception (Niv. 2)

- Conduites à tenir en cas d'attentat / catastrophe
- Application du plan blanc / NRBC si pertinent
- Coordination avec les secours

# 3 | Gestes et soins d'urgence > Santé mentale

## PREMIER SECOURS EN SANTÉ MENTALE (PSSM)



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Personnel soignant et non soignant

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Formateur accrédité par PSSM France

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Acquérir des connaissances de base concernant les troubles de santé mentale
- Mieux appréhender les différents types de crises en santé mentale
- Développer des compétences relationnelles : écouter sans jugement, rassurer et donner une information adaptée
- Mieux faire face aux comportements agressifs

### Programme de la formation

#### Introduction à la santé mentale et aux interventions

- Santé mentale en France (facteurs de risque - statistiques - conséquences)
- Interventions efficaces

#### Introduction aux Premiers Secours en Santé Mentale

- Premiers Secours en Santé Mentale
  - Cadre des premiers secours en santé mentale
  - Le plan d'action AERER
- Présentation de la dépression

#### Le plan d'action pour la dépression

- Action 1 pour la dépression
- Crise suicidaire : Présentation - Assister

#### Les troubles anxieux

- Présentation des troubles anxieux

#### Le plan d'action pour les troubles anxieux

- Rappel des troubles anxieux
- Le plan d'action PSSM pour les troubles anxieux, attaques de paniques et chocs post-traumatique

#### Les troubles psychotiques

- PSSM pour les troubles anxieux
- Présentation des troubles psychotiques

#### Le plan d'action pour les troubles psychotiques

- Action 1 pour les troubles psychotiques
- Crise psychotique sévère : Présentation - Assister
- Premiers Secours pour les troubles psychotiques (suite)

#### L'utilisation des substances et le plan d'action

- Présentation des troubles liés à l'utilisation de substances
- Action 1 pour l'utilisation de substances
- Crise liée à l'utilisation de substances
- Crise d'agressivité
- Urgence médicale
- PSSM pour l'utilisation des substances (suite)

# 4 SOINS À DOMICILE



# LES SPÉCIFICITÉS DU TRAVAIL À DOMICILE POUR LES SOIGNANTS



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Soignant débutant à domicile

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Cadre de santé, infirmier en pratique avancée

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Comprendre le contexte et les enjeux des soins à domicile
- › Maîtriser le cadre réglementaire et éthique des interventions à domicile
- › Savoir organiser et planifier le travail de manière efficace
- › Assurer la sécurité des interventions à domicile pour les patients et les soignants
- › Améliorer la communication et la relation soignant-patient
- › Soutenir les aidants familiaux et prévenir leur épuisement
- › Gérer les situations difficiles et de crise

## Programme de la formation

### Contexte et enjeux du travail à domicile

- Définition et importance des soins à domicile
- Enjeux sociétaux et économiques
- Évolution de la demande et des besoins

### Cadre réglementaire et éthique

- Droits et devoirs des soignants à domicile
- Respect de la vie privée et de l'intimité du patient
- Consentement et confidentialité

### Organisation du travail à domicile

- Planification des soins et gestion du temps
- Coordination avec les autres professionnels de santé
- Gestion des urgences et des imprévus

### Sécurité au domicile

- Évaluation des risques à domicile
- Mesures de prévention et de sécurité
- Protocoles en cas d'incident

### Relation soignant-patient et communication

- Techniques de communication adaptées
- Gestion des relations familiales
- Prise en compte des besoins psychologiques du patient

### Gestion des situations difficiles et de crise

- Communication efficace en situation de crise
- Gestion des émotions et de l'agressivité (chez le patient ou le soignant)
- Protocoles d'intervention en cas de crise

### Support et soutien aux aidants familiaux

- Rôle des aidants familiaux
- Stratégies pour soutenir les aidants
- Prévention de l'épuisement des aidants

### Ateliers pratiques et études de cas

- Étude de cas pratiques
- Partage d'expériences entre participants

# LA COMMUNICATION PATIENT-SOIGNANT À DOMICILE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Professionnel soignant intervenant à domicile

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Cadre de santé, psychologue clinicien

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser les fondamentaux de la communication verbale et non-verbale
- Améliorer les compétences en écoute active et en empathie
- Gérer efficacement les conversations difficiles et les situations conflictuelles
- Adapter la communication aux besoins spécifiques des patients
- Impliquer les familles et les aidants dans le processus de communication
- Gérer le stress et prévenir le burn-out pour maintenir une communication de qualité

## Programme de la formation

### Fondamentaux de la communication

- Principes de base de la communication
- Barrières à la communication efficace
- Importance de l'écoute active

### Techniques de communication verbale et non-verbale

- Communication verbale : clarté, ton, et choix des mots
- Communication non-verbale : gestes, expressions faciales, et langage corporel
- Techniques pour améliorer la compréhension et l'empathie

### La communication dans le contexte des soins à domicile

- Spécificités de la communication à domicile
- Créer un environnement de confiance et de respect
- Adapter la communication en fonction des besoins et des capacités des patients

### Gérer les conversations difficiles

- Techniques pour aborder les sujets sensibles
- Gestion des émotions (du patient et du soignant)
- Stratégies pour désamorcer les conflits

### Communication avec des patients ayant des besoins spécifiques

- Patients atteints de démence ou de troubles cognitifs
- Patients en fin de vie ou soins palliatifs
- Techniques adaptées pour chaque situation

### La communication avec les familles et les aidants

- Rôle des familles et des aidants dans la communication
- Techniques pour impliquer les proches dans les soins
- Gestion des attentes et des émotions des familles

### Gestion du stress et prévention du burn-out

- Impact du stress sur la communication
- Techniques de gestion du stress pour les soignants
- Stratégies de prévention du burn-out

### Ateliers pratiques et études de cas

- Études de cas et simulations avancées
- Partage d'expériences et bonnes pratiques
- Simulations de scénarios de communication
- Feedback et débriefing en groupe

# 4 | Soins à domicile > Oncologie

## ONCOLOGIE ET SOINS DE SUPPORT



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, IDEC

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Docteur en pharmacie, oncologue

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux prendre en charge les patients cancéreux
- Connaître les effets secondaires des principaux traitements du cancer
- Présenter l'apport des soins de support dans la prise en charge du patient
- Mieux communiquer avec les patients pour améliorer leur qualité de vie
- Permettre au patient un meilleur accès aux aides face à sa maladie
- Permettre au patient d'accéder aux différentes possibilités de soins alternatifs

### Programme de la formation

#### Notions générales en oncologie

- Épidémiologie
- Épidémiologie du cancer du sein
- Épidémiologie du cancer de la prostate
- Les différents facteurs de risques du cancer
- Histologie
- Classification des tumeurs
- Notions de diagnostics

#### Parcours du patient

- Examens cliniques
- Examens biologiques
- Examens paracliniques
- Anatomopathologie
- Consultation d'annonce
- Prise en charge du patient à l'officine lors de la consultation d'annonce
- Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
- Plan Personnalisé de Soins

#### Stratégies thérapeutiques

- Chirurgie
- Hormonothérapie
- Les différentes formes de chimiothérapie
- Cas cliniques

#### Toxicités principales des chimiothérapies et les soins de support qui en découlent

- Origine et définition des soins de support en oncologie
- Toxicité des chimiothérapies et les soins de support associés
  - Hématologique
  - Anémie
  - Thrombopénie
  - Toxicité digestive haute
  - Toxicité digestive basse
  - Alopecie
  - Toxicité unguéale
  - Toxicité cutanée

#### Prise en charge de la dénutrition

- Définition physiologique de la dénutrition
- Définition biologique de la dénutrition
- Prise en charge de la dénutrition

# CHIMIOTHÉRAPIE : SUIVI DU PATIENT À DOMICILE



**Durée : 3 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers salariés ou libéraux

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Oncologue, algologue, cadre infirmier spécialisé en oncologie, psychologue clinicien

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Exécuter les protocoles thérapeutiques de chimiothérapie au domicile des patients grâce à une meilleure maîtrise des techniques utilisées en cancérologie
- Assurer la surveillance adéquate de ces patients
- Mettre en œuvre les postures nécessaires au processus d'accompagnement du soigné et de sa famille

## Programme de la formation

### Remise à niveau des connaissances sur la chimiothérapie

- Actualités et statistiques, Principes de la chimiothérapie
- Classification et modes d'action des principales molécules
- Principes d'association
- Complications de la chimiothérapie (voies d'administration, effets secondaires)
- Grandes indications de la chimiothérapie

### Douleur cancéreuse

- Définition
- Notion de douleur globale
- Évaluation
- Traitement de la douleur et sa surveillance
- Principaux antalgiques, les effets secondaires et indésirables

### Soins infirmiers

- Manipulation du matériel utilisé en chimiothérapie
- Étude des montages d'accès vasculaires implantables
- Mise en route du traitement
- Surveillance générale du patient
- Dossier de soins

### Accompagnement du malade et de sa famille

- La relation au malade et à sa famille
- Accompagnement des patients en fin de vie

# CANCERS PÉDIATRIQUES : PRISE EN CHARGE AU DOMICILE



**Durée : 2 jours**



## Intervenants

Pédiatre, oncopédiatre, psychologue clinicien, intervenant réseau oncologie pédiatrique



## Public visé et prérequis

- Infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, aides-soignants ainsi que tout autre personnel paramédical ou éducatif amené à prendre en charge un enfant cancéreux au domicile

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mobiliser un socle de connaissances théoriques sur les pathologies cancéreuses et leurs évolutions thérapeutiques
- Appréhender les différentes problématiques que pose la prise en charge d'un enfant malade à domicile
- Mettre en œuvre les aptitudes nécessaires à une meilleure prise en charge globale de l'enfant et de sa famille

## Programme de la formation

### Mise à jour des connaissances relatives aux cancers pédiatriques

- Leucémies aiguës - Lymphomes
- Tumeurs cérébrales - Tumeurs osseuses - Tumeurs abdominales (néphro et neuroblastome)

Pour chacune de ces pathologies : signes cliniques - stratégies thérapeutiques, effets secondaires - pronostics, évolution

### Prise en charge à domicile d'un enfant traité pour un cancer

- Traitements
  - Parentéral : exemple de l'Aracytine en HAD
  - *Per os* : Bactrim, 6-Mercaptopurine, Méthotrexate
  - Savoir lire un protocole de chimiothérapie
- Prise en charge nutritionnelle

### Communiquer avec l'enfant malade

- Notions de « besoin relationnel » : définition, la demande et le don, communications productives et improductives
- Besoins relationnels de l'enfant au cours de son développement (chez le nourrisson, chez le jeune enfant entre 3 et 6 ans)
- Agressivité, confrontation et gestion des conflits
- Attentes relationnelles des parents dans la communication avec le soignant (empathie, écoute active, information, respect des rôles parentaux)

### Accompagnement de l'enfant cancéreux et de sa famille

- Conséquences psychosociologiques du cancer
- Dynamique familiale (relation parent-enfant, couple, fratrie)
- Besoins de communication de l'enfant et de la famille
- Relation d'aide pour gérer le stress, l'angoisse, la dépression
- Accompagnement de l'enfant en fin de vie
- Guérison et réparation



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Diététicien

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Médecin Pédiatrie, Praticiens Hospitaliers du centre de Référence des Maladies Héréditaires du Métabolisme, Gastro-entérologue pédiatre, Chef d'un service de nutrition, Praticien hospitalier contractuel Service d'hématologie-oncologie pédiatrique

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître les besoins alimentaires de l'enfant et les manières d'y répondre
- Prévenir l'obésité chez l'enfant
- Prendre en charge, accompagner et préserver l'équilibre nutritionnel d'un enfant qui ne mange pas bien
- Connaître les maladies héréditaires du métabolisme
- Évaluer et prendre en charge la dénutrition chez les patients d'Hémo-oncologie pédiatrique

## Programme de la formation

### Médecin en Pédiatrie (3,5 heures)

- Présentation de guide pour la consultation d'un enfant qui ne mange pas bien
  - Examen à la recherche
  - Antécédents médico chirurgicaux?
  - Syndrome génétique?
  - Pathologie sous-jacente actuelle?
  - Dénutrition?
  - Dyade mère-enfant?
  - Trouble de l'interrelation familiale?
- Préserver l'équilibre nutritionnel

### Médecins Hospitaliers du centre de Référence des Maladies Héréditaires du Métabolisme (3,5 heures)

- Présentation générale des maladies héréditaires du métabolisme
- Maladies d'intoxication
  - Déficits du cycle de l'urée
  - Aciduries organiques : AMM, AP
  - Aminoacidopathies : leucinose (phénylcétonurie et tyrosinémie de type 1)
- Glycogénoses
  - Exemples des glycogénoses de type 1 et de type 3
- Oxydation des acides gras
  - Exemple d'un déficit en LCHAD
- Régime cétogène
  - Exemples dans le cadre d'un déficit en PDH, et d'une épilepsie pharmaco-résistante

### Chef du service de Nutrition et gastroentérologie pédiatriques (3,5 heures)

- L'allaitement maternel et les laits infantiles
- La diversification de l'alimentation
- La prévention des carences en fer, calcium, lipides et phytonutriments (végétaux) de 1 à 18 ans
- Les excès de protéines, sel et sucre à tout âge
- La prévention de l'obésité

### Médecin hospitalier Service D'hématologie-oncologie pédiatrique (3,5 heures)

- Évaluation de la dénutrition chez les patients d'Hémo oncopédiatrie
- Les moyens de soutien nutritionnel
- Les différents régimes protégés
- Le Régime sous corticothérapie



**Durée : 3 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers et IDEC

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Pharmacien, Hématologue, Oncogériatre

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Développer et actualiser ses connaissances en oncologie
- > Connaître les grandes pathologies tumorales de la personne âgée et leurs traitements
- > Adapter la prise en charge globale de la personne âgée

### Programme de la formation

#### Les cancers du système digestif, de la sphère ORL, du sein, de la prostate, de l'utérus et de l'ovaire

- Épidémiologie
- Rappels anatomiques & physiologiques
- Examens cliniques
- Classification
- Traitement : stratégies thérapeutiques, principes d'utilisation des principales chimiothérapies et thérapies ciblées
- Paramètres de surveillance des patients sous chimiothérapie
- Complications
- Évolution

#### Les leucémies

- Définitions
- Épidémiologie
- Les leucémies aiguës
- Les LAM, les LAL, les leucémies chroniques (traitements, résultats)
- Les LA et la place des greffes

#### Cancers du sujet âgé

- Base de l'évaluation gériatrique : dépendance, autonomie, humeur, équilibre, nutrition
- Particularités de l'oncogériatrie
- Épidémiologie
- Relation vieillissement & cancérogénèse
- Évolution spontanée et gravité des tumeurs
- Pathologies tumorales (lymphome non Hodgkinien, myélome, etc.)
- Les protocoles & les risques des médicaments chez la personne âgée
- Spécificité des traitements chez les personnes âgées
- Prise en charge d'une rechute
- Intérêt de la chimiothérapie à domicile

# PRISE EN CHARGE PALLIATIVE D'UN PATIENT À DOMICILE



**Durée : 3 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Médecin chef de projet démarche palliative, Médecin coordonnateur EMAD, Infirmier référent EMAD, Psychologue

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Développer les connaissances sur les fondements de la démarche palliative
- Permettre à tous les soignants de mieux répondre aux besoins des patients en fin de vie
- Définir le rôle et la place de chacun au sein d'une équipe pluridisciplinaire pour la prise en charge des patients

## Programme de la formation

### Démarche palliative : définition et historique

- Les fondamentaux du soin en phase palliative
- Les repères éthiques et législatifs (Les Lois, le code déontologie des infirmiers...)
- Les droits du patient
- Approche des situations de sédations : indications, organisations, définition des différentes sédations

### Lutte contre la douleur en fin de vie

- Notion de souffrance globale
- Physiologie de la douleur
- Types de douleur (échelles qualitatives et quantitatives)
- Traitement de la douleur (classification des antalgiques, les bases du traitement, effets secondaires et indésirables surveillés par le soignant)

### Processus psychologique en fin de vie

- Cas cliniques
- Vécu et besoins psychologiques de la personne en fin de vie (angoisse de la mort, mécanisme de défenses,)
- La relation d'aide dans l'accompagnement : l'écoute - Soignants et familles dans l'accompagnement (La souffrance des familles, leurs besoins - avant le décès, autour de la mort, ...)
- Souffrance des soignants

### Travail en sous-groupes sur les diagnostics infirmiers pour la prise en charge psychologique d'un patient en soins palliatifs

- Exemples : quels sont les diagnostics infirmiers qui pourraient être retenus et lister les actions se référant à ce diagnostic ?

### La démarche palliative

- Le rôle de l'équipe mobile spécialisée (EMAD)
- La place de chacun au sein de l'équipe pluridisciplinaire
  - Organisation des soins (hygiène, Soins de bouche...)
  - Alimentation et hydratation
  - Réhabilitation de l'image corporelle (s'appuyer sur les IT : instructions de travail de Santé Service)

### Travail en sous-groupes pour formaliser des transmissions concernant les soins

# DÉMARCHE PALLIATIVE NIVEAU EXPERT : LES CAS COMPLEXES



**Durée : 2 jours**



## Intervenants

Médecin chef de projet, démarche palliative,  
médecin palliatologue



## Public visé et prérequis

- Soignants spécialisés, cadres de santé, médecins coordonnateurs en HAD, équipes spécialisées en démarche palliative
- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mobiliser des connaissances approfondies en matière de démarche palliative
- > Mieux répondre aux besoins des patients complexes en fin de vie
- > Mieux gérer les dilemmes éthiques lors des cas complexes : fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire dans ces cas limites

## Programme de la formation

### Démarche palliative lors des cas complexes

- Les fondamentaux mis à l'épreuve des cas limites
- Transgression et limite des soins : les prises de risques thérapeutiques
- Les « droits » et les « devoirs » du patient

### Contrôle des symptômes complexes en fin de vie, notamment

- Souffrance globale extrême et désespoir existentiel
- Agitation confusion délire
- Détresse respiratoire
- Occlusion émétisante
- Douleurs sévères

### Que faire en situation d'urgence ?

- Évaluation avec l'infirmier : quels critères ? quelle intensité du symptôme ?
- L'urgence thérapeutique : éléments de traitement des syndromes fréquents
- La place de chacun au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Prise de risque et effets secondaires à distance : le défi de l'HAD
- Approche des situations de sédations : indications, organisations, définition des différentes sédations

# ACCOMPAGNEMENT EN DÉMARCHE PALLIATIVE : GESTION DES APPELS ET SOUTIENS DES FAMILLES



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Secrétaires médicales et toute personne amenées à gérer des appels téléphoniques en démarche palliative
- Pas de prérequis



**Intervenants**

Médecin spécialisé en démarche palliative, médecin coordonnateur EMAD, cadre référent en soins palliatifs, psychologue clinicien, consultant spécialisé

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mobiliser un socle de connaissances de base en soins palliatifs
- > Entendre plaintes et souffrances au téléphone en situation de crise
- > Améliorer le fonctionnement des interfaces : quel appel à transmettre à qui, avec quel degré d'urgence et où le noter ?

## Programme de la formation

### Les notions de base en soins palliatifs : petit lexique médical

- Définition et sémantique
- Philosophie et cadre juridique
- Signes cliniques, symptômes et inconfort de fin de vie
- Thérapeutiques et protocoles
- Les difficultés rencontrées

### Gestion des appels et de l'écoute au téléphone. Parler au téléphone : jeu de la distance et de la proximité

- Communiquer de manière efficace avec son correspondant : les principes de base
  - Faire face à une personne confuse
  - Faire face à une personne ayant besoin d'être écoutée
  - Faire face à la violence
  - Faire face à des demandes non justifiées

- Les attitudes à risque, ce qu'il faut éviter, les mots pour le dire, les mots à ne pas dire
- Le déroulé d'un appel téléphonique : le cadrage de l'entretien

### Écouter à distance : la bienveillance et l'empathie

- La souffrance d'autrui, qu'éveille-t-elle en nous ?
- De quoi sommes-nous coupables ?
- Les moyens de gérer son émotion et de dédramatiser
- Les moyens pour ne pas entrer dans une relation conflictuelle
- Comment en sortir quand elle est inévitable

### Gérer les interfaces par téléphone

- Études de cas autour des principales situations problèmes rencontrées par l'établissement commanditaire

### Debrief avec un cadre de l'établissement commanditaire

- Dans chacune des situations problématiques identifiées :
  - Qui appeler ? Pour faire quoi ? Avec quel degré d'urgence ?

## 4 | Soins à domicile > Nutrition

# NUTRITION ENTÉRALE AU DOMICILE



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Médecin nutritionniste, diététicien, infirmier en HAD



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers accompagnant les patients au domicile ou en institution

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser les principes généraux et les conditions d'une nutrition entérale adéquate
- Mobiliser les règles de prise en charge des patients sous nutrition entérale conformément aux textes de loi pour une meilleure qualité des soins
- Dépister les complications et orienter le patient vers un centre spécialisé
- Participer à la démarche éducative du patient sous nutrition entérale et de son entourage
- Savoir transcrire les informations pertinentes et adaptées dans le dossier de soins en coopération avec les autres acteurs de santé

## Programme de la formation

### La nutrition entérale : indications et contre-indications

- Qu'est-ce que la dénutrition ?
- Évaluer l'état nutritionnel du patient et poser le diagnostic de la dénutrition
- Évaluer l'état nutritionnel dans son contexte : les facteurs de risque
- Algorithme décisionnel de la prise en charge nutritionnelle
- Indications anticipées ou programmables (place de la NA dans le parcours de soins)

### Apports caloriques, protéiques et en micronutriments

- Recommandations et modalités d'évaluation
- La supplémentation orale
  - Présentation des compléments alimentaires : objectifs, indications, produits
  - Effets de la complémentation sur la prise orale spontanée
- Cas particulier : le patient obèse

### Nutrition entérale et supplémentation nutritionnelle au domicile

### Nutrition entérale : techniques et pratique

- Appareil digestif : rappels d'anatomie
- Principes, indications et objectifs
- Différentes voies d'abord : critères, matériel recommandé, technique de pose de la SNG, techniques de gastrostomie, entretien de la voie d'abord, complications
- Produits de nutrition entérale : critères de choix, différents produits disponibles et leurs caractéristiques, manipulation des poches, stockage des produits et des consommables
- Débit et rythme d'administration : critères de choix, manipulation et entretien de la pompe de débit
- Médicaments et nutrition entérale
- Soins et surveillance des stomies et des sondes : évaluer l'observance, l'efficacité et la tolérance, traçabilité du soin, interaction médecin-IDE-diététicien
- Risques de complications : conduites à tenir et moyens de prévention

### Organisation de la nutrition entérale au domicile

- Aspects réglementaires et recommandations de bonnes pratiques
- Précautions en hygiène et prévention du risque infectieux
- Gestion des stocks et des déchets
- Rôle des différents intervenants : patient et entourage, prestataires et HAD, IDEL, pharmacien, médecin traitant, hôpital prescripteur
- Traçabilité dans le dossier de soins infirmiers
- Atelier Pompe (manipulation)

### Information des patients et des aidants

- Vivre avec un dispositif de nutrition entérale
  - Acceptation du patient
  - Questions éthiques
- Éducation du patient et de son entourage en nutrition entérale
- Réseaux et partenaires
- Supports d'information et place de la télémédecine

# NUTRITION ET ALIMENTATION À DOMICILE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Médecin nutritionniste, diététicien



**Public visé et prérequis**

- Accompagnants éducatifs et sociaux, auxiliaires ménagères, aides-soignants

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser et mobiliser dans le cadre de ses interventions toutes les connaissances indispensables sur le thème de la nutrition et l'alimentation des patients pris en charge à domicile
- Améliorer la qualité de l'accompagnement sur ce champ

## Programme de la formation

### Rappels théoriques

- Les groupes d'aliments et leur classement
- Les besoins alimentaires
- Le rythme des repas
- L'hygiène alimentaire indispensable (réfrigérateur, congélateur, dates de péremption, risques d'intoxication...)

### Adaptation aux pathologies et comportements alimentaires

- Selon les différents cancers (O.R.L., appareil digestif...)
- Le régime diabétique
- En neurologie
- En soins palliatifs
- Selon l'état post-opératoire
- Chez les personnes âgées
- Analyse des comportements alimentaires (goût, odorat, vision, toucher, ouïe)

### Le rôle spécifique de l'intervenant au domicile

- Le repas-plaisir : les éléments construisant cet espace (moment, présentation, cadence, contenu)
- La livraison de plateaux repas
- Les repas tout préparés (venant de traiteur ou autre)
- Le rôle de l'auxiliaire ménagère au sein de l'équipe (Instructions, dossier de soins, relations / intervenants, secret professionnel...)
- Études de cas concrets à partir des expériences vécues

# PRISE EN CHARGE DU PATIENT HANDICAPÉ À DOMICILE



**Durée : 3 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, IDEC de SSIAD, ICH, aides-soignants, auxiliaires de vie sociale, psychologues, cadres supérieurs de santé, cadres de santé, assistantes sociales

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Ergothérapeute, Médecin rééducateur, Psychologue spécialiste du handicap, Assistante sociale

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître le handicap et son incidence physique, sociale et psychologique
- Identifier et bâtir le projet de vie avec la personne handicapée, adapter/réajuster en équipe les actions inscrites dans le temps
- Savoir se positionner en tant que professionnel, le clarifier, garder la juste distance, abandonner le sentiment de toute puissance

## Programme de la formation

### LE CONCEPT DE HANDICAP

**Handicap : de quoi parlons-nous ?  
Médecin rééducateur**

- Définition
- Dépendance - Autonomie
- Grille CIF

**Les aspects médicaux :**

- Descriptif des pathologies rencontrées
- Conséquences sur le plan clinique
- Manifestation d'ordre physiologique

**Le projet de vie de la personne handicapée- Neuropsychologue, spécialiste du handicap**

- La charte des droits et libertés de la personne en situation de handicap
- Évaluer les besoins
- Comment aider et accompagner la personne handicapée à s'exprimer et bâtir son projet de vie
- La loi du 11 février 2005

**L'éthique du « care »**

- La notion de temps passé avec le patient
  - La notion de réciprocité et de prendre soin de la personne handicapée mais aussi de soi
- La notion de vulnérabilité des personnes handicapées

**L'accompagnement psychologique**

- Réflexion sur le handicap (les projections, les peurs, les transferts...)
- Conséquences psychosociologiques du handicap (faire le deuil de son ancienne vie)
- Besoins de communication du patient et de la famille
- La relation d'aide pour gérer le stress, l'anxiété, la dépression, l'agressivité, les TOC
- La sexualité chez la personne handicapée : posture et communication adaptée

- Savoir prendre de la distance afin de sauvegarder son rôle de professionnel du domicile

**La place des aidants, nos attentes**

- Comment accompagner les aidants puis passer la main
- Que peut-on attendre d'un aidant
- La formation des aidants (ce qui existe)
- L'observation des soignants sur les aidants isolés

**L'accompagnement social - Assistante sociale**

- Analyse de l'environnement humain et social du patient handicapé
- Adaptation de l'environnement aux besoins du patient
- Les dispositifs sociaux, les aides existantes

### LA PRISE EN CHARGE AU DOMICILE- ERGOTHÉRAPEUTE ET KINÉSITHÉRAPEUTE

**Rôle et place de l'HAD**

- Approche des parcours de santé (AVC/SLA...)/réseaux de santé
- Handicap et Santé Service/Pôle de rééducation
- Connaissances partenaires

**Le projet de rééducation**

- Le sens du mot rééducation

- Origine
- Concept de morbidité, de chronicité avec déficit
- Notion de patient complexe, de projet de prise en charge
- Le terme de projet
  - Définition
  - Évaluation multidimensionnelle des besoins

- Les modèles : PIII, PRFI
- Projet de vie, projet de soin, projet thérapeutique
- La coordination
  - Vision globale de la prise en charge
  - Partage de l'information
  - Étapes clés d'une prise en charge en rééducation

# ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT EN HAD : INITIATION



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignants et infirmiers travaillant en HAD

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Consultant santé, formateur en ETP

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les enjeux de l'ETP dans le cadre de l'HAD
- Identifier les étapes d'un programme d'ETP
- Proposer un programme d'ETP et accompagner le patient dans une démarche éducative

## Programme de la formation

### S'approprier les concepts de l'ETP

- Définition de l'ETP
- Cadre réglementaire: loi HPST, décrets et arrêtés août 2010 et 2013
- Référentiels : OMS, Guide méthodologique HAS, Grille pour les autorisations de programmes d'ETP
- Caractéristiques de l'ETP en HAD

### Accompagner le patient dans une démarche éducative

- Les étapes de l'acceptation de la maladie (choc / déni / révolte / marchandage / dépression / résignation / pseudo acceptation / acceptation)
- Repérer les étapes du changement (modèle de Prochaska et Di Clemente) (pré contemplation / contemplation / détermination, décision, préparation / action / maintien / rechute / accomplissement : guérison définitive)

### Repérer les étapes éducatives dans le cadre d'un programme d'ETP

- Le bilan éducatif partagé (comprendre les attentes et les besoins du patient)
- Le programme personnalisé (convenir avec le patient des objectifs à atteindre)
- Les séances éducatives (mise en œuvre)
- Bilan de suivi (évaluer le chemin parcouru)

### Savoir proposer à un patient d'intégrer un programme ETP (cas pratique)

# CIRCUIT DU MÉDICAMENT ET PRÉVENTION DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE À DOMICILE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

-Pharmaciens, préparateurs en pharmacie, médecins, cadres de santé, infirmiers, infirmiers coordinateurs

-Pas de prérequis



**Intervenants**

Docteur en pharmacie

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Identifier les causes et conséquences de la iatrogénie médicamenteuse au domicile du patient
- › Connaître la réglementation relative au circuit du médicament et les rôles des acteurs du circuit
- › Comprendre la prise en charge médicamenteuse chez le patient à risque
- › Identifier les règles du circuit à respecter
- › Connaître les outils et méthodes pour repérer et réduire l'iatrogénie médicamenteuse
- › Identifier les points critiques de sécurisation des différentes étapes
- › Savoir gérer le refus ou la non-observance du traitement
- › Dégager des axes d'amélioration pour améliorer la sécurisation du circuit du médicament
- › Créer un lien avec le patient, acteur de son traitement

## Programme de la formation (1/2)

### Généralités

- La iatrogénie médicamenteuse : définitions et distinction entre l'événement/accident iatrogène et de l'erreur médicamenteuse
- Les causes de la iatrogénie
- Cartographie des risques
- Facteurs de risques de la prise en charge médicamenteuse
- Notions de pharmacologie : devenir du médicament dans l'organisme
- Le rapport bénéfice/risque

### Définition et identification des risques

- Qui sont les sujets à risques
- Quels sont les médicaments à risque
- À la base de la iatrogénie : les concepts d'overuse, underuse et mesuse
- Le modèle de Reason
- Le macro-circuit du médicament
- Les risques rencontrés lors de la prescription, dispensation, administration, surveillance et suivi

- Les différents acteurs et leur inter-influence dans le circuit

### Le contexte réglementaire et contractuel

- Arrêté du 6/04/11, circulaire DGOS 14/02/12
- Notion de CREX, RETEX, CAQES
- ANSM : liste des médicaments renforcés
- Les 12 « Never Event »
- La liste des médicaments sous surveillance et le black Symbol
- Déclarer les effets indésirables et les erreurs médicamenteuses

### Vers le contrôle et la maîtrise de la iatrogénie

- Aspect médical : la prescription
  - Exigences formelles et réglementaires
  - Les facteurs de risques d'erreurs (absence de protocole, manque de coordination...)
  - Le livret thérapeutique, les médicaments non appropriés
  - La conduite à tenir devant un accident iatrogénique et l'intérêt de la conciliation médicamenteuse (hyper vigilance sur les médicaments à risque)
  - La gestion du « si besoin »
  - Les outils (Omedit, Papa...) mis à disposition des médecins

**Fin du programme en page suivante >**

# CIRCUIT DU MÉDICAMENT ET PRÉVENTION DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE À DOMICILE

## Programme de la formation (2/2)

### Aspect pharmaceutique : la délivrance / dispensation

- Les exigences réglementaires, le Comedims
- L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance (focus sur le patient à risque)
- La préparation des doses à administrer
- Le circuit particulier des stupéfiants, médicaments dérivés du sang, produits à conserver au frais et traitements personnels
- Les outils pour sécuriser l'étape de dispensation et d'administration : Logiciels, Thériaque, Dorosz...
- La pharmacovigilance

### Aspect administration

- Sécuriser le transport, le stockage et la conservation des médicaments à risque notamment au domicile
- Cadre juridique : qui est habilité à préparer au domicile ?
- L'interruption des tâches
- La règle des 5B
- Les médicaments *Look-Like* et *Sound-Like* et médicaments à risque
- Préparation des piluliers : sécuriser la préparation
- Atelier sur les différentes voies d'administration
- Atelier de calcul de doses
- Les multidoses, comment les gérer et les conserver ?
- La conservation des médicaments
- Surveillance, traçabilité et suivi du patient

### Aspect relationnel

- Patients et entourage : informer, communiquer, créer du lien
- Identifier les facteurs de risque relationnels, socio-culturels, psychologiques
- Le soignant à domicile, un rôle difficile : savoir se positionner face au patient
- Évaluer l'observance (Score de Girerd)
- Faire face au refus ou à l'opposition (notion de conciliation médicamenteuse)
- Amener le patient à observer le traitement et à la compliance

# 4 | Soins à domicile > Nomenclature générale des actes professionnels

## MAÎTRISER LA NOMENCLATURE GÉNÉRALE DES ACTES PROFESSIONNELS EN HAD OU EN SSIAD



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Cadres de santé, infirmiers, personnels affectés au règlement des factures

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Responsable partenariat IDEL, consultant spécialisé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre la tarification
- Maîtriser le cadre réglementaire de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)
- Sécuriser la collaboration avec les IDEL et la facturation des actes

### Programme de la formation

#### En préalable, la tarification en établissement sanitaire ou médico-social

- Le financement de la structure
- La rémunération de l'IDEL
- L'application de la nomenclature générale des actes professionnels dans votre établissement

#### Le cadre réglementaire de la nomenclature générale des actes professionnels

- Les principes de base de la NGAP :
  - Les actes
  - Les déplacements
  - Faire le lien avec sa propre réalité
  - Les nuits, dimanches et jours férié
  - Les tarifs
- Les forfaits pour acte intermédiaire, pour intervention sur demande du patient
- Les règles de cumuls d'actes autorisés
- Les actes dérogatoires

#### La mise en œuvre concrète de la NGAP

- L'application de la NGAP
- La rémunération de certains actes non prévus dans la NGAP
- La majoration pour coordination infirmière non applicable

#### La collaboration avec les IDEL et la facturation des actes

- Le cadre de la collaboration IDEL
- Le processus de facturation
- Les enjeux d'une gestion rigoureuse de la facturation
- Instaurer une relation partenariale avec les cabinets libéraux

# PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES DE L'HÔPITAL AU DOMICILE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Infirmier, technicien de CARDIF Assistance

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Permettre aux soignants de développer leurs connaissances sur les pathologies respiratoires
- Comprendre l'incidence de la maladie afin d'adapter au mieux les soins et la relation d'aide à ces patients
- Mieux connaître les appareils de traitement des pathologies respiratoires présents au domicile

## Programme de la formation

### Les principales pathologies :

- Syndrome obstructif (Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive, mucoviscidose, Syndrome d'Apnées du Sommeil,...)
- Syndrome restrictif (Myopathies, séquelles de tuberculose, Sclérose Latérale Amyotrophique)

### Pour chacune de ces pathologies :

- Définition, épidémiologie
- Signes cliniques
- Traitement
- Évolution

### Traitement de l'insuffisance respiratoire :

- Pourquoi l'oxygène?
- Pourquoi ventiler?

### Oxygénothérapie au domicile :

- Les sources au domicile
- Description des appareils
- Modalités d'installation
- Moyens de raccords et interfaces
- Bonnes pratiques et sécurité
- Surveillance
- La ventilation
- Les modes de ventilation
- Les appareils
- Modalités d'installation
- Bonnes pratiques et sécurité
- Utilisation, surveillance
- Moyens de raccords et interfaces

### Les aérosols :

- Indications
- Les types
- Modalités d'utilisation
- Bonnes pratiques et sécurité

### La trachéotomie :

- Indications
- Types de canules
- Soins et surveillance
- Aspiration endo-trachéale
- Change de canule

### Syndrome d'apnées du sommeil :

- Physiopathologie
- Symptômes
- Diagnostique
- Traitements
- Traitement par Pression Positive Continue
- Les appareils, masques
- Effets secondaires, suivi au domicile

### Prise en charge au domicile :

- Prestations et prestataire
- Prise en charge et suivi au domicile

# LES TROUBLES DU COMPORTEMENT CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES, QUEL ACCOMPAGNEMENT À LONG TERME DE LA PERSONNE ET DES AIDANTS ?



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Aides à domicile, auxiliaires de vie, aides-soignants, infirmiers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Psychologue clinicien

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les différents types de troubles du comportement chez les personnes âgées
- Identifier les causes et les facteurs de risque associés à ces troubles
- Améliorer la communication et la reconnaissance des expressions de mal-être des personnes âgées
- Encourager la participation active des personnes âgées et de leurs aidants dans les actes courants de la vie quotidienne
- Apprendre des stratégies d'accompagnement adaptées pour les personnes âgées et leurs aidants
- Élaborer des plans d'accompagnement à long terme pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées et de leurs aidants

## Programme de la formation

### COMPRENDRE LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET LEURS CAUSES

#### Les troubles du comportement chez les personnes âgées

- Définition et classification des troubles du comportement
- Troubles courants : agitation, agressivité, déambulation, anxiété, dépression, etc.

■ Études de cas pour illustrer les différents types de troubles

■ Impacts sur la personne âgée et son entourage

#### Causes et facteurs de risque des troubles du comportement

■ Causes médicales : maladies neuro-dégénératives (Alzheimer, Parkinson), douleurs, infections

■ Causes psychologiques : stress, deuil, isolement social

■ Facteurs environnementaux : changement d'environnement, interactions sociales, stimulation cognitive

### ACCOMPAGNEMENT À LONG TERME DE LA PERSONNE ÂGÉE ET SOUTIEN DES AIDANTS

#### Améliorer la communication et reconnaître l'expression du mal-être

- Techniques de communication adaptées aux personnes âgées
- Identifier et interpréter les signes de mal-être
- Stratégies pour favoriser l'expression des souhaits et des besoins des personnes âgées

#### Aider et soutenir dans les actes courants de la vie quotidienne

- Importance de l'implication des personnes âgées et de leurs aidants
- Outils et techniques pour encourager la participation active

■ Collaboration avec les équipes pluridisciplinaires pour une prise en charge globale

#### Élaboration de plans d'accompagnement personnalisés à long terme

- Importance de la personnalisation des plans d'accompagnement
- Définition des objectifs à court, moyen et long terme
- Collaboration avec les équipes pluridisciplinaires

#### Suivi et ajustement des plans d'accompagnement

■ Importance du suivi régulier et de l'évaluation continue

■ Techniques pour ajuster les plans en fonction de l'évolution des troubles

■ Outils et ressources pour le suivi des personnes âgées et de leurs aidants

#### Accompagnement des aidants

■ Identifier les besoins des aidants : soutien émotionnel, formation, ressources

■ Stratégies pour prévenir l'épuisement des aidants

■ Formation et soutien des aidants : groupes de parole, répit, aide à domicile

# DES GROSSESSES À RISQUE AU POST-PARTUM PATHOLOGIQUE : PRISE EN CHARGE AU DOMICILE



**Durée : 2 jours**



## Intervenants

Sage-femme, psychologue, diététicien, assistant social



## Public visé et prérequis

- Infirmiers coordinateurs, infirmiers, cadres de santé, assistants sociaux, psychologues et diététiciens

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les principales pathologies de la grossesse et du post-partum afin d'assurer une surveillance adaptée de la mère et de l'enfant à domicile
- Repérer les besoins des parturientes, les conseiller et les informer
- Mettre en œuvre la surveillance à domicile et les conduites à tenir
- Maîtriser la réglementation pour mieux comprendre les parcours de soins

## Programme de la formation

### Le cadre réglementaire : les circulaires, le plan périnatalité, le SROS IV

- Les recommandations de la HAS
- Les partenaires complémentaires : les réseaux et les Centres de PMI, le PRADO Profession sage-femme

### Le contexte médical

- La grossesse : histoire de la grossesse, suivi et pathologies
- Suites de couches : physiologie des suites de couches, post-partum pathologique, examen post natal
- Le nouveau né : l'accueil de l'enfant, alimentation et soins pendant la première semaine de vie, dépistage des pathologies
- La lactation et sa pathologie

### Organisation des prises en charge en HAD

- Modes de prise en charge et T2A
- Le dossier, sa tenue et son vocabulaire
- Coordination interne et externe

### La nutrition de la femme enceinte et allaitante

- L'équilibre alimentaire L'évolution du poids de la mère
- Les apports énergétiques en : protéines, lipides, glucides et fibres, minéraux et vitamines
- La femme allaitante
- Les particularités : le diabète, l'hypertension
- Les conseils pratiques

### Aspects spécifiques de la prise en charge psychologique au cours de la période de périnatalité

### La précarité et les droits des patientes spécifiques à cette période

# 4 | Soins à domicile > Obstétrique

## ALLAITEMENT MATERNEL ET PRÉMATURITÉ



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Puéricultrice



**Public visé et prérequis**

- Puéricultrices en HAD

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Aborder les recommandations françaises sur l'allaitement et comment améliorer leur mise en œuvre
- Connaître les bénéfices de l'allaitement maternel pour le bébé et pour la mère
- Comprendre les mécanismes qui permettent la production de lait
- Prévenir les difficultés liées à l'allaitement
- Savoir repérer rapidement les situations qui nécessitent une vigilance particulière
- Poser les éléments de diagnostic des difficultés et proposer les moyens de les surmonter
- Connaître les différents accessoires et leur utilisation pour donner du lait autrement qu'au sein

### Programme de la formation

**Les recommandations de la Haute Autorité de Santé, PNNS, OMS et démarche qualité (Certification, EPP, IHAB)**

- Recommandations nationales : HAS, lois et circulaires françaises
- Recommandations internationales : IHAB, code OMS de commercialisation des substituts du lait maternel, en référence à la labellisation Hôpital Ami des Bébé

**Le fonctionnement de la lactation**

**Maintenir la production de lait**

- Affiner l'observation et caractériser le comportement et les compétences du nouveau-né prématuré
- Choix du tire-lait, utilisation du tire-lait, fréquence des expressions, volumes à maintenir
- Expression manuelle
- Hygiène, conservation du lait
- Don de lait
- Hyperlactation, manque de lait

**Rythmes et comportement du bébé**

- Le comportement, les besoins et les rythmes du nouveau-né à terme et prématuré
- Les critères de surveillance de l'allaitement
- La complexité de la succion au sein
- Les grilles d'observation d'une tétée

**L'installation de la mère et de l'enfant pendant la tétée**

- L'installation de la mère pour la tétée, critères de confort
- La succion du bébé, critères d'efficacité
- Les différentes positions utiles au cours de l'allaitement
- Positions utiles en cas de bébé peu actif, de jumeaux
- Les signes qui indiquent que le bébé est prêt à téter

**Les difficultés**

- Mamelons plats et ombiliqués, mamelons douloureux, crevasses, candidose mammaire
- Engorgement, canal bouché, mastite, abcès
- Le bébé qui refuse de téter, celui qui tète tout le temps, celui qui s'endort
- Les démarrages difficiles : prise de poids lente, les compléments et leurs modalités
- Le réflexe d'éjection fort
- Les alternatives au biberon (DAL, tasse, biberon à l'horizontal)
- Le sevrage

# RESPONSABILITÉ JURIDIQUE DES SAGES-FEMMES



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Avocat



**Public visé et prérequis**

- Sages-femmes en HAD

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender la législation, la réglementation et la déontologie des sages-femmes
- Actualiser ses connaissances sur les principes de la responsabilité professionnelle
- Apprendre à identifier les moments à risque dans la prise en charge des patientes

## Programme de la formation

### Législation et réglementation des professions de soins :

- Médecin
- Sage-Femme
- Infirmier

### Déontologie des professions de santé et en particulier de la sage- femme

- Définition de la déontologie
- Les principes fondamentaux : bien-faisance, non-malfaisance, autonomie, justice
- La législation et les codes de déontologie applicables aux professions de santé
- Code de déontologie des sages-femmes : principaux articles et obligations
- Confidentialité et respect de l'intimité des patientes

### Législation et réglementation des lieux d'exercice des sages-femmes

- Mécanismes de la responsabilité professionnelle des soignants et de l'employeur
- Responsabilité pénale
- Responsabilité civile
- Responsabilité déontologique

# PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS À DOMICILE POUR AIDES-SOIGNANTS



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Cadre hygiéniste, infirmier en hygiène hospitalière



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mobiliser des connaissances réactualisées sur les bonnes pratiques d'hygiène hospitalière, sur les soins et le risque infectieux
- Prévenir les infections associées aux soins au domicile du patient

## Programme de la formation

**Organisation de la prévention du risque infectieux**

**Principaux micro-organismes et modes de contamination**

**Les Bactéries Multi-Résistantes (BMR) et les bactéries à risque épidémique élevé (ERG - BHR - Clostridium difficile Toxine A et B positives)**

**Les précautions « standard »**

- Hygiène des mains
- Port de la blouse
- Port de gants non stérile
- Port du masque de soin
- Entretien de l'environnement proche du patient
- Prévention des accidents d'exposition au sang (AES)

**Les précautions complémentaires**

- Les précautions « contact »
- Les précautions « gouttelettes »
- Les précautions « air »

**Le tri des déchets de soins**

**Les précautions à prendre en cas de gale**

**La grippe saisonnière**

**La prévention du risque infectieux chez le patient porteur d'une sonde urinaire**

# PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS À DOMICILE POUR INFIRMIERS



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, cadres de santé, médecins coordonnateurs

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Cadre supérieur hygiéniste, infirmier en hygiène hospitalière

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mobiliser des connaissances réactualisées sur les bonnes pratiques d'hygiène hospitalière, sur les soins et le risque infectieux
- > Prévenir les infections associées aux soins au domicile du patient

## Programme de la formation

Dispositif de lutte contre les Infections Nosocomiales et organisation de la Prévention du Risque Infectieux (PRI)

Chaîne épidémiologique de l'infection et principaux micro-organismes

Les Bactéries Multi-Résistantes (BMR) et les patients à risque épidémique élevé (Bactéries Hautement Résistantes - Entérocoques Résistants aux Glycopeptides - Clostridium difficile Toxine A et B positives)

Les précautions « standard »

- Hygiène des mains
- Port de la blouse
- Port de gants non stérile
- Port du masque de soin
- Entretien de l'environnement proche du patient
- Prévention des accidents d'exposition au sang (AES)
- Le transport des liquides biologiques

Le tri des déchets de soins

Les précautions complémentaires : les précautions « contact », les précautions « gouttelettes »,

Le tri des déchets de soins

Les précautions à prendre en cas de gale

La grippe saisonnière

La prévention du risque infectieux chez le patient porteur d'une sonde urinaire

La prévention du risque infectieux chez le patient porteur de dispositif invasif de longue durée (DIVLD)



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Cadre supérieur de santé, cadre de santé



**Public visé et prérequis**

- Cadres intervenant en encadrement supérieur ou intermédiaire d'équipes de soins à domicile, infirmiers coordinateurs

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre l'organisation d'un parcours de soins au domicile et les activités en terme de gestion et de coordination qui en découlent
- Appréhender le rôle et les missions du manager d'une équipe de soins à domicile et les spécificités du management à distance
- Mobiliser différentes techniques et outils pour
  - Organiser et gérer le travail d'équipe à distance
  - Communiquer efficacement
  - Faciliter la résolution de conflits
  - Optimiser les soins

## Programme de la formation

### Organisation des parcours de soins (partie adaptée au type d'établissement commanditaire de l'action)

- Organisation d'une prise en charge de l'admission à la sortie
- Proximité et maillage territorial
- Les partenariats avec les professionnels de santé, les structures sanitaires, sociales et médico-sociales

### La gestion et la coordination des soins : les points clés

- La coordination des soins
- Le dossier de soins, les transmissions ciblées
- Le diagnostic infirmier
- Importance du travail d'information et d'évaluation

### Rôle et missions du manager d'une équipe de soins au domicile

- Le cadre de santé, l'IDEC : rôle et missions (organiser, communiquer, motiver, accompagner, évaluer, etc.)

- Les domaines de responsabilités
  - L'expertise en soins : le cadre de santé comme garant du respect des pratiques règlementaires
  - La gestion des compétences
  - Les missions transversales (participation aux instances, groupes de travail)
  - La valorisation de l'activité

### Les spécificités du management à distance et leur impact sur la gestion du personnel (recrutement, encadrement, évaluation)

- Animer au quotidien
  - La dynamique du travail en équipe : fixer des objectifs individuels et collectifs en déclinant ceux de l'institution
  - Manager par les compétences en développant les points forts de chacun
  - Adapter son mode de fonctionnement
  - Apprendre à déléguer

- Mobiliser son équipe
  - Créer les conditions favorables à la constitution d'une équipe
  - Écouter et susciter la participation
  - Développer la confiance, donner des signes de reconnaissance pour optimiser les ressources de l'équipe
  - Préserver son équipe
- Communiquer informer, motiver
  - Maîtriser les situations d'entretien
  - Animer efficacement les réunions
  - Trouver des comportements efficaces pour désamorcer les conflits
  - Résoudre les tensions de l'équipe, négocier pour trouver un accord

# 5

## ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS ET DES FAMILLES



# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Bienveillance

## BIEN-ÊTRE, BIEN TRAITANCE, BIEN ENSEMBLE : UN TRIO GAGNANT



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Consultant spécialisé, comédien



**Public visé et prérequis**

- Ensemble des personnels de l'établissement de soin, tous niveaux hiérarchiques ; incluant les praticiens externes

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Définir la bienveillance à partir de situations concrètes
- > Connaître les critères de la HAS relatifs à la prévention de la maltraitance ordinaire
- > Identifier les situations où la bienveillance peut être améliorée
- > Mieux travailler en équipe pour améliorer la bienveillance
- > Savoir agir face à des situations quotidiennes compliquées : avec le patient, avec la famille, avec les collègues

### Programme de la formation

#### Inclusion

Saynète théâtrale : « Bien être, bien-traitance, bien ensemble »

#### Débriefe du spectacle

##### ■ Objectifs :

- Décoder les principales scènes de la saynète
- Réagir, prendre position par rapport aux choix de comportements effectués par les personnages
- Faire le lien avec sa propre réalité
- S'exprimer, libérer la parole

**Apport pédagogique collaboratif : définissons ensemble la bienveillance et la maltraitance ordinaire**

##### ■ Objectifs :

- Aboutir ensemble à une définition commune de la bienveillance, au-delà des possibles incompréhensions
- Connaître les exigences de la Haute Autorité de Santé relatives à la prévention de la maltraitance ordinaire

#### Théâtre interactif (théâtre forum)

##### ■ Objectifs :

- Devenir acteur en suggérant des comportements différents

#### Le jeu des stéréotypes

##### ■ Objectifs :

- Mettre à jour les stéréotypes qui nous animent, sur telle ou telle catégorie de personnes
- Prendre conscience du caractère souvent injustifié ou caricatural de ces stéréotypes, et de l'influence qu'ils peuvent avoir sur nous

**2 outils pour contribuer à la qualité de relations : l'écoute active et l'empathie**

##### ■ Objectifs :

- Comprendre ce qu'est l'écoute active
- Comprendre en quoi elle peut contribuer à la bienveillance
- Comprendre la différence entre empathie, sympathie, antipathie et apathie.

#### Mise en situation

##### ■ Objectifs :

- Identifier de manière pratique des postures en relation dans le sens d'une plus grande bienveillance

**Atelier : comment pouvons-nous améliorer la bienveillance dans notre quotidien ?**

##### ■ Objectifs :

- Identifier en équipe des actions pour améliorer la bienveillance à l'Hôpital Franco-Britannique

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Bientraitance

## BIENTRAITANCE ET PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Professionnel soignant

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Psychologue clinicien, juriste spécialisé en droit de la santé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender le concept de bientraitance
- Appréhender et maîtriser le contexte législatif et ses conséquences sur la culture de bientraitance
- Différencier culture de bientraitance et prévention de situation de maltraitance
- Identifier leurs propres émotions et travailler à les gérer
- Reconnaître leur démotivation et les risques de négligences qu'elle comporte
- Utiliser l'éthique et les recommandations de l'HAS comme outils d'instauration d'une culture de bientraitance et de prévention des situations de maltraitance

- La maltraitance psychologique : peur, régression (ne plus parler, manger, se lever, se laver, écouter,...), chantage exercé

- La maltraitance médicale (soins douloureux ....)

■ Les différents moyens d'intervention : du devoir de faire cesser immédiatement cette situation au signalement officiel (gérer l'urgence, contacter la hiérarchie, respecter la personne maltraitée et son entourage...)

**Détection des situations à risque :**

■ En cas d'absence de signe de maltraitance : la vigilance

■ Étude de situation à risque : l'anticipation, la prévention

■ Ne pas « juger », ne pas agir sans connaître la situation réelle et toutes ses implications, prendre conseils

**Gestion des émotions et travail sur soi**

■ Identifier les différentes émotions engagées dans une relation d'accompagnement

■ Repérer les premiers signes émotionnels excessifs, nuisibles à une pratique pertinente et appropriée.

■ Pourquoi et comment s'installent la démotivation, l'indifférence, la colère, l'épuisement professionnel?

■ Comment lutter en équipe contre l'épuisement professionnel?

■ Comment la gestion des émotions engage une meilleure qualité de soin et une meilleure qualité de vie au travail

**Les outils de l'HAS dans la prévention de la maltraitance et l'instauration d'une culture de la bientraitance**

■ Connaître et utiliser ces outils

■ Comment anticiper et préparer les certifications avec ces outils

**Accompagnement des familles**

### Programme de la formation

#### Le concept de bientraitance

■ Définition du concept et cadre législatif de la bientraitance et de la maltraitance

■ Une culture de la personne, du respect de ses droits de citoyen, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité

■ Une posture professionnelle basée sur l'écoute de l'autre dans ses acceptations et ses refus

■ Altérité et sollicitude

■ Bientraitance et acte de soin : quel accompagnement des pratiques professionnelles?

■ La démarche éthique comme un outil dans l'instauration d'une culture de bientraitance.

#### Définitions de la maltraitance et des maltraitements

■ Maltraitements physiques, psychologiques, médicales, négligences passives et actives

■ Maltraitance insidieuse et avérée

■ Où commence réellement la maltraitance? D'abord ne pas nuire : valable ou pas?

■ Passer d'une réflexion sur les actes à une réflexion sur le sens des actes

■ L'acceptation du refus de soin et la recherche du consentement

#### Cadre juridique de la maltraitance :

■ Définition de la maltraitance des personnes vulnérables

■ Le nouveau code pénal et la protection des personnes :

- Non dénonciation de crime à éviter

- Non dénonciation de sévices

- Non assistance à personne en danger

■ Le secret professionnel et les devoirs des professionnels

■ Les procédures et leurs conséquences :

- Les services judiciaires (juge des tutelles, procureur de la république)

- Les services sociaux (municipaux...)

- Les mesures prises : jusqu'à la répression de l'auteur

#### Actions à conduire en situation avérée de maltraitance :

■ Les signes de maltraitance :

- La maltraitance physique : tremblements, cris, gestes, posture, regard, ecchymose...

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Handicap

## PRISE EN CHARGE DU PATIENT HANDICAPÉ



**Durée : 3 jours**



**Intervenants**

Ergothérapeute, médecin rééducateur, psychologue spécialiste du handicap



**Public visé et prérequis**

– Infirmiers, infirmiers coordinateurs de SSIAD, infirmiers coordinateurs hospitaliers, aids-soignante, accompagnants éducatifs et sociaux, psychologues, cadres supérieurs de santé, cadres de santé, assistants sociaux

– Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Connaître le handicap et son incidence physique, sociale et psychologique
- › Identifier et bâtir le projet de vie avec la personne handicapée, adapter/réajuster en équipe les actions inscrites dans le temps
- › Savoir se positionner en tant que professionnel, garder la juste distance, abandonner le sentiment de toute puissance

### Programme de la formation

#### LE CONCEPT DU HANDICAP

##### Handicap : de quoi parlons-nous ?

- Définition
- Dépendance – Autonomie
- Grille CIF

##### Les aspects médicaux :

- Descriptif des principales pathologies liées au handicap (SEP/SLA/AVC/AMA)

- Conséquences sur le plan clinique
- Manifestation d'ordre physiologique

##### Le projet de vie de la personne handicapée

- La charte des droits et libertés de la personne en situation de handicap
- Évaluer les besoins

- Comment aider et accompagner la personne handicapée à s'exprimer et bâtir son projet de vie

- La loi du 11 février 2005

- Le projet de rééducation :

- Définition
- Étapes clés d'une prise en charge

#### SOIGNER ET PRENDRE SOIN D'UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

##### L'éthique du « care »

- La notion de temps passé avec le patient
- La notion de réciprocité et de prendre soin de la personne handicapée mais aussi de soi
- La notion de vulnérabilité des personnes handicapées
- La question de la juste distance
- La notion de bienveillance

##### À propos de la douleur

- Les missions de chacun
- Différencier douleur et souffrance

##### L'accompagnement psychologique

- Réflexion sur le handicap (les projections, les peurs, les transferts...)
- Conséquences psychosociologiques du handicap (faire le deuil de son ancienne vie)
- Besoins de communication du patient et de la famille
- La relation d'aide pour gérer le stress, l'angoisse, la dépression, l'agressivité, les TOC
- La sexualité chez la personne handicapée : posture et communication adaptée

- Savoir prendre de la distance afin de sauvegarder son rôle de professionnel du domicile

##### La place des aidants, nos attentes

- Comment accompagner les aidants puis passer la main
- Que peut-on attendre d'un aidant
- La formation des aidants (ce qui existe)
- L'observation des soignants sur les aidants isolés

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Handicap

## SEXUALITÉ ET VIE AFFECTIVE DE LA PERSONNE HANDICAPÉE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, consultant spécialisé



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel soignant intervenant auprès de personnes en situation de handicap

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les conséquences des situations de handicap sur la vie affective, relationnelle et sexuelle des personnes
- Identifier les enjeux de la vie affective, relationnelle et sexuelle dans le projet d'établissement et les projets de services
- Savoir réagir face à certains comportements jugés déplacés
- Permettre un dialogue autour de la sexualité

### Programme de la formation

#### Les différents handicaps et leurs conséquences sur la vie affective et sexuelle

- Handicap mental, physique, méconnaissance de son schéma corporelle, non accès à certaines parties de son corps
- Éthique : préserver l'intimité, la dignité et l'intégrité de la personne en situation de handicap
- Grille CIF
- Les comportements sexuels inadaptés ou déviants (exhibitionnisme, tentatives d'abus sexuels)

#### Quelle expression de la sexualité pour les personnes handicapées ?

- Les notions d'intimité et de vie privée
  - Dans quel espace de cette sexualité peut-elle s'exprimer ?
  - Sexualité et vie en collectivité
- Les moyens dont disposent les établissements sanitaires et médico-sociaux pour contribuer au respect de cette vie et les obstacles qu'ils rencontrent
- Quelles sont les limites ? Quels interdits ?
- La prise en compte des autres résidents en collectivité

#### Le rôle des professionnels

- Le travail en équipe
- Le positionnement des professionnels à titre individuel, à titre collectif
- Appréhender les textes de lois et le cadre législatif autour de la sexualité
- Droit commun, HAS/ANESM

#### Dialogue avec les familles

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Douleur

## DOULEUR : ÉVALUATION ET TRAITEMENTS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Médecin algologue, infirmier référent douleur, relaxologue praticien en toucher-massage



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, accompagnants éducatifs et sociaux, assistants de soins en gériatrie et autres professions paramédicales

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Repérer la douleur et appréhender ses principaux mécanismes
- Adapter l'évaluation aux caractéristiques de la personne douloureuse
- Prévenir les douleurs induites par les soins
- Surveiller les traitements à visée antalgique et rechercher les effets indésirables
- Accompagner la personne dans l'acquisition de compétences d'auto-soins et d'adaptation vis-à-vis de la douleur

### Programme de la formation

#### Définition de la douleur

- Différencier douleur et souffrance
- Stéréotypes et préjugés relatifs à la douleur
- Conséquences de l'absence de reconnaissance et de traitement de la douleur
- Aspects réglementaires de la prise en charge de la douleur

#### Physiopathologie : les mécanismes de la douleur

- Douleur nociceptive, neuropathique et mixte
- Influence de la temporalité et spécificité de la douleur chronique
- Douleur induite par les soins

#### Outils d'évaluation de la douleur

- Intérêts de l'évaluation et de sa traçabilité
- Les différents outils d'évaluation disponibles
- Les éléments déterminant le choix des outils d'évaluation

#### Traitements de la douleur

- Les thérapies non-médicamenteuses
- Les thérapies médicamenteuses
- Surveillance des traitements et recherche des effets indésirables

#### Approche de l'éducation thérapeutique de la personne douloureuse

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Éducation thérapeutique

## ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

### (40 HEURES RÉGLEMENTAIRES)



**Durée : 6 jours**



**Intervenants**

Consultant en éducation thérapeutique du patient



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, cadres de santé, infirmiers coordinateurs hospitaliers, diététiciens, assistants sociaux, psychologues, aides-soignants, médecins coordonnateurs et plus largement tout personnel soignant impliqué dans une démarche d'éducation thérapeutique du patient

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser les compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient telles que définies dans le décret et arrêté du 31 mai 2013
- Mobiliser ces compétences techniques, relationnelles, pédagogiques et organisationnelles au service d'un programme d'éducation thérapeutique

## Programme de la formation

### Définition, objectifs et contenu de l'ETP

- Définition, enjeux, valeurs de l'éducation thérapeutique
- Relation pédagogique, posture éducative
- Écoute active, empathie, questionnement, interactivité
- Délimiter son rôle
- Exploration des besoins, des priorités, du projet de vie du patient
- Identification des appuis, résistances, ressources, motivation
- Connaissances et croyances de santé
- Diagnostic éducatif, bilan éducatif partagé

### Construire un programme d'éducation thérapeutique du patient

- Démarche structurée
- Projet éducatif personnalisé en cohérence avec les objectifs et compétences attendues
- Formalisation, transmission, coordination
- Dimensions psychologiques et sociologiques de la maladie chronique
- Dossier éducatif
- Séquence éducative, parcours éducatif
- Techniques et outils pédagogiques
- Utilisation des outils de suivi et d'organisation
- Organisation et planification des actions d'éducation, interventions pluri-professionnelles
- Rédaction de notes et compte-rendu

### Cadre réglementaire des programmes ETP

- Types d'évaluation, réajustements, auto-évaluation
- Évaluation des compétences
- Typologie et qualité des outils d'évaluation
- Utilisation des outils d'évaluation et finalités
- Cadre réglementaire : loi HPST, décrets et arrêtés août 2010 et 2013
- Référentiels : OMS, guide méthodologique HAS, grille pour les autorisations de programmes d'ETP, guide d'autoévaluation des programmes ETP

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Expérience patient

## DÉVELOPPER LA PRISE EN COMPTE DE L'EXPÉRIENCE PATIENT DANS SA PRATIQUE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Directrice Qualité Gestion des Risques



**Public visé et prérequis**

- Professionnels des secteurs : sanitaire, social, médico-social et patient expert

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Définir ce qu'est l'expérience patient
- › Distinguer l'expérience patient dans un partenariat de soins
- › Reconnaître les différentes modalités de mise en œuvre d'un partenariat de soins avec les patients
- › Développer une posture professionnelle permettant une relation partenariale favorisant la prise en compte de l'expérience patient
- › Détecter les freins et les leviers au partenariat et à l'intégration de l'expérience patient
- › Identifier les outils et méthodes favorisant le recueil et la valorisation de l'expérience patient
- › Reconnaître les intérêts de la prise en compte de l'expérience patient dans l'organisation du système de santé

### Programme de la formation

#### L'expérience patient : principes, enjeux et méthodologie

- Connaître les évolutions et les différents enjeux de « l'expérience patient »
- Appréhender les changements induits en termes d'organisation et de compétences
- Les différentes modalités de mise en œuvre d'un partenariat de soins avec les patients
- Les attendus de la HAS

#### L'expérience patient de quoi parle-t-on ?

- Que cela signifie-t-il ? : « engagement patient » « partenariat patient » « expérience patient » « patient partenaire » « patient formateur. »
- Le modèle relationnel du partenariat patient : Quels enjeux de Santé Publique ?
- Les facteurs qui influent sur l'expérience patient
- Les déterminants à repérer
- Les 8 dimensions de l'expérience patient

- La posture professionnelle permettant une relation partenariale favorisant la prise en compte de l'expérience patient

#### Structurer le dispositif global « expérience patient » :

- Au niveau de la Gouvernance : comment développer la coopération dans notre écosystème hospitalier ? partenariat ville-hôpital/ partenariat patient-soignant...
- Au niveau des équipes : comment l'organiser à l'échelle du terrain ? la mobilisation des ressources nécessaires en fonction des projets
- Au niveau des patients : comment identifier les profils patients et pour quels projets ?
- Au niveau des comités et instances : le rôle des différentes structures dans la mise en place opérationnelle des projets « expérience patient » de l'établissement

#### Les équipes au cœur de « l'expérience patient »

- Animer des ateliers « expérience patient »
- Accompagner les professionnels dans leurs démarches « expérience patient »
- Les supports de communication : quel public ? quels résultats ?

#### Évaluer et améliorer les parcours de soins

- Les outils et méthodes favorisant le recueil et la valorisation de l'expérience patient
- Les outils et méthodes existantes dans son environnement professionnel
- Les freins et leviers au partenariat et à l'intégration de l'expérience patient
- Les intérêts de la prise en compte de l'expérience patient dans l'organisation du système de santé

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Fin de vie

## FIN DE VIE : ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, infirmier clinicien



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel accompagnant les patients en fin de vie en établissement sanitaire ou médico-social

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Développer une véritable relation d'aide
- › Dépasser la souffrance du malade, les réactions de la famille et/ou de l'entourage
- › Rester dans le soin et l'empathie
- › Diminuer la charge émotionnelle face à la mort pour améliorer la qualité des relations

### Programme de la formation

#### Quelques repères éthiques pour aborder la démarche palliative

- Définition et sémantique
- Philosophie et cadre juridique
- Soigner jusqu'au bout : qualité de vie, qualité du soin (la continuité des soins, l'approche de la personne)

#### Vivre la maladie grave et la proximité de la mort

- Douleur et Communication : les aspects psychologiques de la douleur, les facteurs culturels ; le langage de la douleur
- À l'écoute de la souffrance psychologique
  - La crise du mourir
  - L'effet bilan et la réémergence des conflits oubliés
  - Pertes et renoncements
  - L'angoisse et les mécanismes de protection
  - Le contexte émotionnel

#### Relation d'aide : soigner sans se perdre

- L'importance d'une écoute de qualité
- Les objectifs de l'écoute
- Entendre au-delà des mots
- Identification et distance. Ni trop proche ni trop loin : la juste distance
- Réponses ou questionnements

#### Soignants et familles, dans l'accompagnement

- La souffrance des familles, leurs besoins : avant le décès, autour de la mort
- Le soutien aux personnes endeuillées
- Les rituels de deuils
- Savoir passer la main ou orienter

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > Gestes et postures

## MANUTENTION DES PATIENTS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Kinésithérapeute, ergothérapeute, médecin de rééducation



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel devant manipuler un patient ou une personne âgée
- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Améliorer au quotidien les gestes liés à la manipulation des patients
- > Évaluer les risques et les éviter pour augmenter le confort et la sécurité du malade
- > Appréhender les différents matériels existants et savoir les utiliser
- > Prévenir les accidents du travail (lombo-dorsalgies)

### Programme de la formation

#### Rappels anatomiques

- Le rachis
- Les vertèbres
- Constitution du disque intervertébral
- Situation de la moelle épinière et des nerfs rachidiens

#### Rappels physiologiques et déductions sur la statique rachidienne

- Notions succinctes de pathologie rachidienne

#### Notions d'ergonomie pratique, moyens de prévention des accidents

#### Principes de base de manipulation des patients

- Méthodologie
  - Position du patient, positionnement, prises, anticipation, action
  - Éducation gestuelle spécifique
  - Assurer une bonne prise et un bon équilibre
  - Se servir de la force des muscles des membres inférieurs
  - S'adapter à la morphologie du malade et du soignant
  - Démonstration et exécution de gymnastique de maintenance

#### Applications concrètes :

- Au lit (translation, réhaussement, soulèvement, retournements, relevés)
- Au fauteuil (réhaussement, verticalisation)
- Transferts (lit-lit, lit-fauteuil, fauteuil-lit, fauteuil-fauteuil)

#### Matériel spécifique nécessaire

- 1 lit médicalisé avec barrières
- 1 drap, 1 oreiller, 1 traversin
- 1 fauteuil à accoudoirs
- 1 lève malade, 1 fauteuil roulant

# 5 | Accompagnement des patients et des familles > APA

## ATELIERS D'ANIMATION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE AUPRÈS DE PERSONNES ÂGÉES



**Durée : 3 heures**



**Intervenants**

Kinésithérapeute du Sport / EAPA



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel de santé exerçant en gériatrie (EHPAD, MAS, FAM...) et souhaitant proposer des animations d'activité physique en toute sécurité pour des personnes âgées

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître les recommandations de l'OMS sur l'activité physique
- Identifier les avantages de l'activité physique auprès des personnes âgées
- Connaître le contenu d'une prise en charge par les professionnels EAPA
- Expérimenter l'animation d'une activité physique santé auprès de personnes âgées
- Proposer une animation autour de l'Activité physique et du bien-être en structure

### Programme de la formation

#### Présentation de l'APA et son intégration dans le staff soignant

- Définitions et concepts clés
- Rôle de l'APA dans le traitement des patients
- Importance de la collaboration interdisciplinaire

#### Présentation des recommandations de l'OMS

- Exigences minimales d'activité physique pour différentes tranches d'âge
- Avantages de l'activité physique régulière
- Stratégies pour promouvoir l'activité physique dans différents contextes

#### Prise en charge par les professionnels en APA : Contenu et déroulement d'une prise en charge

- Planification et individualisation des programmes
- Suivi et évaluation des progrès
- Rôle des EAPA dans le suivi des patients

#### Atelier pratique : Animation autour de l'APA et du bien-être

- Exemples d'activités physiques adaptées à différentes populations
- Organisation et animation d'une séance en structure
- Techniques pour encourager la participation et le bien-être

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Relation avec les familles et/ou aidants

### ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES EN DEUIL



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel accompagnant des familles après un décès

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Psychologue clinicien, infirmier spécialisé en soins palliatifs

#### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Aborder la souffrance des familles
- > Savoir repérer les besoins des familles
- > Développer le savoir-faire et le savoir-être concernant l'accompagnement
- > Mettre en place une démarche d'accompagnement des familles

#### Programme de la formation

##### Le processus de deuil

- Les définitions : deuil, temps de deuil, travail de deuil
- Les étapes du deuil
- Les types de deuil : avant le deuil, deuil anticipé, deuil pathologique
- La dimension sociale : les rituels de deuil et leur sens
- La conception de la mort

##### Vécu de la situation de deuil

- La nouvelle organisation des rôles
- La modification de la nature des relations
- La déstabilisation de la vie émotionnelle
- Les mécanismes de protection mutuelle
- Les situations extrêmes : les suicides, les dons d'organes

##### Accompagner une famille en deuil

- La connaissance psychosociale de l'histoire du patient
- L'utilisation du génosociogramme
- L'accueil des familles
- L'écoute et la souffrance
- L'aide à la communication avec son proche
- Le respect de la place des familles et des proches auprès du malade
- Le soutien psychologique
- La relation d'aide
- L'importance du travail d'équipe
- Le partenariat avec les associations d'accompagnements bénévoles
- Les recommandations de L'HAS

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Relation avec les familles et/ou aidants

### RELATION AVEC LA FAMILLE ET LES AIDANTS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Neuropsychologue spécialisé en gérontologie



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel soignant exerçant en établissement sanitaire ou médico-social

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Identifier le rôle de chacun (famille - aidant - soignant - soigné) dans le processus de soins
- > Mieux associer la famille et les aidants au processus de soins
- > Mieux accompagner les familles et les aidants
- > Prévenir les situations difficiles et gérer les conflits

### Programme de la formation

#### Comprendre les rôles et les dynamiques familiales

#### Identifier les rôles de chacun dans l'accompagnement

- Partage des expériences et des représentations sur les familles et les aidants
- Qui fait quoi ? Famille, aidant, soignant, institution
- Les zones floues : attentes implicites, surcharge émotionnelle
- Outils pour clarifier les rôles

#### Les spécificités de la relation aidant-aidé

- Notions clés : culpabilité, ambivalence, épuisement
- Place des aidants familiaux dans le vieillissement cognitif (maladie d'Alzheimer et apparentées)

#### Intégrer les aidants dans le projet de soin

- Communication bienveillante et structurée
- Créer un espace d'échange sans jugement
- Travailler ensemble sans confusion des rôles

#### Accompagner et prévenir les tensions

#### Mieux accompagner les aidants

- Signes de surcharge et repérage précoce
- Outils de soutien : groupes de parole, relais, orientation
- Préserver l'alliance sans nourrir la dépendance

#### Prévenir et gérer les conflits

- Conflits autour de la perte d'autonomie, des décisions de soins, du placement

- Postures professionnelles aidantes : écoute active, médiation, reformulation
- Limites de l'intervention des soignants face aux conflits familiaux

#### Atelier de mises en situation

- Jeux de rôle : entretiens avec des familles en tension
- Débrief collectif avec éclairage psychologique

#### Construire une relation durable et équilibrée

- Co-construire avec les familles sans s'effacer
- Maintenir une posture de professionnel dans l'émotionnel

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Relation interculturelle soignant-soigné

### LAÏCITÉ ET RELATION DE SOIN



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psycho-ethnologue, psychologue spécialisé



**Public visé et prérequis**

- Tous les soignants, travaillant en établissement hospitalier ou à domicile, confrontés à des problématiques de divergence entre convictions/pratiques religieuses et principes de laïcité

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Maîtriser les principes fondamentaux de la laïcité
- > Identifier les droits et les devoirs des soignants et des patients en situation d'accompagnement et de soins
- > Concilier principe de laïcité et démarche interculturelle dans le soin
- > Améliorer la relation interculturelle soignant-soigné
- > Gérer les problématiques interculturelles

### Programme de la formation

#### Le concept de « laïcité à la française » et son histoire

- De l'ancien régime à la loi du 9 décembre 1905 : de la religion d'État à la séparation des Églises et de l'État
- La loi de séparation des Églises et de l'État : objectifs, contenu
- Autres approches de la laïcité au sein de l'Union européenne et dans le monde

#### Principaux textes autour de la laïcité

- Au niveau constitutionnel
  - Article 2 de la constitution du 4 octobre 1958 : « la France est une République indivisible, laïque... »
  - Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, article 10 : « nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi »
  - Préambule de la Constitution de 1946
- Cas des agents et établissements publics hospitaliers :
  - Loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires : obligation de réserve et de neutralité

- Circulaire du 2 février 2005
- Jurisprudence des tribunaux administratifs, du Conseil d'État et du Conseil Constitutionnel : interprétation et éclairage de la loi dans la Fonction Publique
- Rapport de la commission des usagers, FHF, juin 2015

#### Les droits et limites des patients et soignants

- Extériorisation de signes manifestant l'appartenance à une religion
- Les régimes alimentaires : hallal, kasher, jeûne... Que faire quand l'établissement ne peut proposer de régime alimentaire adapté ?
- Pratique du culte et lieux de culte, place des aumôniers
- Tolérance des absences des soignants pour fêtes religieuses, ou pour prier
- Libre choix du médecin
- Notion de consentement du patient et refus de certains soins (transfusion sanguine) - cas des mineurs. Que faire en cas de conflit entre convictions religieuses et pronostic vital engagé ?

- Accompagnement du patient en fin de vie, des familles face au décès tout en prenant en compte leurs convictions religieuses
- La clause de conscience
- Cas des agents et établissements publics hospitaliers
  - Stricte neutralité des agents publics et des salariés participant à une mission de service public
  - Liberté d'expression et continuité du service public
  - Neutralité des bâtiments publics (crèches et arbre de Noël)

#### Pour une approche interculturelle dans le soin

- Concepts fondamentaux
  - La culture, la communication, l'identité
- L'ethnocentrisme
  - Définition, stéréotypes, préjugés, racisme
- La culture de l'autre
  - Coutumes, rites et croyances
  - Représentation du corps, de la maladie, de la mort selon les cultures
- Les stratégies d'adaptation à une autre culture
  - Enculturation, déculturation, acculturation, interculturation
- Les compétences interculturelles
- Empathie, communication, décentration, tolérance à l'ambiguïté, adaptation, connaissance
- Cas cliniques

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Relation interculturelle soignant-soigné

# PRENDRE EN COMPTE LES DIFFÉRENCES CULTURELLES DANS LES PRATIQUES DE SOINS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psycho-ethnologue



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel soignant et non soignant en relation avec des patients de différentes cultures

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Appréhender les différences culturelles pour une prise en charge adaptée
- > Enrichir la démarche globale de soin
- > Introduire à la notion « d'incidents critiques » dans la communication soignant / soigné et la mise en place d'une « alliance thérapeutique » dans la prise en charge
- > Initier la méthode interculturelle dans le soin et les techniques de médiation

## Programme de la formation

### Analyse des représentations et projections ethnocentriques concernant les cultures accueillies

- Repérage et sensibilisation aux différentes cultures (juive, arabo musulmane, africaine, asiatique, gens du voyage...)
- Introduction aux notions de mythes, rites, croyances, coutumes, religions et pratiques magico-religieuses
- Stratégies observées face à la fragilisation des repères (isolement affectif et culturel) : crise identitaire, mise à mal des défenses. Fragilisation des structures d'étayage - plaintes algiques - symptomatologie Psychosomatique

### Mise en évidence et analyse de zones d'incompréhension et des écarts de représentations entre soignants, patients et familles portant sur différents points relatifs

- Aux représentations du temps et de l'espace (temps cyclique-temps linéaire- incompréhension des rendez-vous dans certaines cultures). Notions de proxémie (distance entre les corps) notions de toucher, de pudeur...

- Aux rapports inter sexuels (hommes/ femmes) et aux rapports intergénérationnels (vieux/jeunes) ici, « inversion du portage »

- Aux représentations du corps et de la maladie (expressions psychosomatiques - conversions hystériques - sinistres - imputation de l'invisible (mauvais œil - mauvais esprits - maraboutage...) - ripostes thérapeutiques magico-religieuses

- Aux conduites et tabous alimentaires (notions d'aliments purs et impurs - halal - kacher)

- Aux rites de passage relatifs à la naissance, à la vieillesse, à la mort (rituels de deuil)

- À la communication phatique (Expressions linguistiques - culture d'oralité - tutoiement - gestuelle - métalangage...)

- Aux modèles communautaires, valorisation du groupe - solidarité clanique - visites en nombre - familles élargies - hiérarchisées (remaniement des rôles en migration) Rapports intergénérationnels « inversés »

- Aux situations de traumatisme psychique (incompréhension des pathologies mentales, démence...)

- Aux notions de pudeur, de pureté, d'impureté (circulation des regards - toucher de la main - distance entre les corps...)

- Au rapport avec les institutions bureaucratiques (culture papier- laïcité...)

- Sensibilisation aux situations de fin de vie et aux rites de la mort dans les différentes cultures majoritairement représentées sur notre territoire (cultures arabo musulmans maghrébines - cultures animistes africaines (Ouest et centre Afrique) - cultures asiatiques Chine - Inde - Asie du Sud Est (Cambodge - Laos - Vietnam) - cultures de l'Europe de l'Est

- Éveil à la méthodologie interculturelle dans le soin, proposition d'actions possibles

## 5 | Accompagnement des patients et des familles

### > Relation et communication avec le patient

# LA JUSTE DISTANCE RELATIONNELLE AVEC LE PATIENT ET SON ENTOURAGE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers coordinateurs, infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Établir une relation « juste » et trouver la bonne distance avec le patient et les aidants
- > Repérer et identifier leurs émotions afin d'améliorer leurs comportements en situation difficile
- > Prendre du recul pour mieux formaliser et améliorer la communication orale et écrite
- > Instaurer et maintenir une communication dans le champ de l'exercice professionnel

## Programme de la formation

### Le retentissement de l'accompagnement sur les soignants

- Forme et nature du lien
- Entrée en relation, soutien et sécurité, notion de dynamique relationnelle
- Quand la relation fait peur
- La relation à l'épreuve de la souffrance, de la durée

### Les émotions : leur rôle, leurs limites et leur fonctionnement

- Ressentir sans être englouti
- Repérer, identifier pour ne pas « fusionner »

### L'attitude empathique, la synchronisation orale et corporelle

- Entre fusion, proximité et éloignement : le « trop », le « pas assez » ou l'équilibre à trouver
- Distance physique, distance symbolique : savoir se protéger sans se fermer

### Le repérage de l'implication affective dans les écrits

### Distinction entre normes, règles et soins

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Relation et communication avec le patient

# ÉTABLIR UNE ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE DANS UNE SITUATION DE SOIN



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers coordinateurs, infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Établir une alliance thérapeutique, sans avoir peur de l'effet des émotions ni vouloir s'en « surprotéger »
- > Repérer les émotions, pensées et comportements qui se jouent dans une situation, pour oser expérimenter d'autres types de réponse
- > Comprendre l'impact de la communication orale et écrite pour mieux la maîtriser
- > Comprendre les enjeux de la communication non-violente dans l'exercice professionnel

## Programme de la formation

### Les enjeux de la relation dans le soin

- Asymétrie historique de la relation dans le monde médical : vers une réinstauration de la symétrie
- Questionnement éthique des établissements de soin : intégrer le patient dans la démarche de soin
- Un patient qui comprend et qui est compris : un patient investit dans sa prise en charge
- Des soignants experts de la relation au service d'une avancée des thérapies : éducation thérapeutique, accompagnement des troubles du comportement, adhésion et suivi des recommandations médicales par le patient

### Les fausses représentations des émotions

- Faut-il craindre « d'être englouti » par les émotions ?
- Dévoiler ses émotions est-il une faiblesse pour un professionnel du soin ?

■ Et si une meilleure connaissance et acceptation de ses propres émotions permettaient au soignant de mieux accueillir celles du patient ?

■ La tristesse, la colère, la peur sont-elles des freins aux soins ?

### Construire une alliance thérapeutique : empathie, authenticité, professionnalisme, attitude chaleureuse

- Empathie et technique des 4 R : Recontextualiser, Reformuler, Résumer, Renforcer
- Authenticité : vers une concordance entre gestes et paroles
- Professionnalisme : ce que le patient perçoit de mes compétences
- Attitude chaleureuse : favoriser l'en- vie d'aller vers l'autre

### Communiquer l'émotion avec objectivité

- Décrire : utiliser des mots justes et objectifs dans sa communication orale et écrite

■ Connaître le rôle de la décharge émotionnelle et connaître les moyens de la faire au bon endroit/ de façon adaptée

■ Différencier les difficultés liées à la situation de soin, des pensées et des émotions qu'elles entraînent chez moi

■ Observer ce qu'il se passe du côté du patient, du côté du soignant et dans la relation

### Distinction entre normes, règles et soins

- Discordances entre règles partagées explicitement ou implicitement et ressentis individuels
- Me permettre de parler de ma posture professionnelle
- Garder un œil critique sur la norme/ la normalité
- La norme et les règles empêchent-elles forcément l'individualisation ?
- Communiquer de façon constructive et bienveillante entre professionnels autour d'une situation de soins

## 5 | Accompagnement des patients et des familles

### > Relation et communication avec le patient

# COMMUNIQUER AVEC L'ENFANT MALADE, L'ENFANT EN FIN DE VIE ET SA FAMILLE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignants, infirmiers, cadres de santé

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Psychologue clinicien

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Découvrir les représentations que nous avons de l'enfant malade et/ou mourant
- > Faire face aux nombreuses difficultés rencontrées, élaborer des « aménagements » facilitateurs
- > S'appuyer sur le développement psychoaffectif de l'enfant
- > Mieux connaître l'impact de la maladie sur l'homéostasie familiale
- > Comment faire de chaque parent un allié thérapeutique
- > Prendre conscience de la relation de l'enfant à la mort au fil de ses âges

### Programme de la formation

#### Développement psychoaffectif de l'enfant

- Les différents niveaux d'interactions : comportementales, affectives et fantasmatiques
- Développement du bébé au cours des premières années de la vie et les stades marquants accompagnant celles-ci

#### La maladie de l'enfant

- L'enfant face à la maladie : les modifications de l'image corporelle, les théories interprétatives de la maladie, la culpabilité
- L'équilibre psychique de la famille : la structuration familiale antérieure, les réactions familiales à la maladie

#### La maladie létale chez l'enfant

- L'enfant et la mort, représentations
- La mort d'un enfant aujourd'hui dans notre culture
- Le silence de la famille
- Identification, projection, angoisse
- Positionnement du soignant face à l'enfant

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Relation et communication avec le patient

### HUMOUR DANS LES SOINS



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Sophro-analyste, hypnothérapeute



**Public visé et prérequis**

- Tout le personnel travaillant dans les services de soins

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > S'approprier les diverses formes d'humour en s'adaptant au contexte thérapeutique de soin
- > Savoir employer l'humour au sein de la relation soignant/soigné
- > Comprendre les bienfaits biologiques, psychologiques et sociaux du rire
- > Faire que cet outil de soin soit un outil pertinent auprès de l'autre, dans le respect et la bienveillance

### Programme de la formation

#### L'humour

- Origine et définition
- Fonction de l'humour
- Un mode de communication à part entière
- Approche conceptuelle de l'humour en partant de Freud à nos jours...

#### Le rire

- Origine et définition
- Mécanisme du rire
- L'impact sur l'organisme
- La gélothérapie
- Zoom sur « Le rire médecin »

#### L'ironie

- Origine et définition
- Emploi de l'ironie à l'hôpital

#### La relation soignant/soigné, une relation d'aide

- Le contexte des soins
- Les conditions d'apparitions de l'humour comme support dans les soins
- Les multiples effets de l'humour dans les soins (négatifs et positifs), appréhender le continuum entre humour et sarcasme
- La place de la relation dans le soin
- La place de l'humour dans le soin
- La place de l'humour dans la relation soignant/soigné
- Les fonctions et effets de l'humour dans la relation de soin

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Soins thérapeutiques non médicamenteux

### INITIATION À L'AROMATHÉRAPIE ET LA RÉFLEXOLOGIE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Praticien de soins, relaxologue



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel accompagnant des personnes âgées et des patients

- Pas de prérequis

#### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les principes et les bienfaits de l'aromathérapie et la réflexologie
- Exécuter des gestes techniques permettant de soulager l'intensité de la douleur, de diminuer l'anxiété, d'améliorer le confort corporel et psychique du patient, des personnes âgées ou en soins palliatifs
- Identifier les différentes huiles essentielles de base
- Les utiliser en accompagnement des soins
- Reconnaître l'importance du toucher dans la communication avec les patients et ses bienfaits pour soulager la douleur, la tension, l'anxiété

#### Programme de la formation

##### Initiation à la réflexologie

- Étude de la cartographie des zones réflexes du pied, la cartographie des mains et du visage, les huiles de massage associées pour ces différents soins
- Pratique des soins des pieds, des mains, du visage, du cou et du cuir chevelu
- Les bienfaits obtenus
- Indications et contre indications
- Travail par groupe de deux, échanges donneur / receveur
- Jeux de mise en confiance
- Questions, échanges dans la pratique, mises en situation

##### Initiation à l'aromathérapie à visée réflexologie

- Huiles essentielles
- Nature, origines et méthodes de fabrication des huiles essentielles
- Découverte des principales huiles essentielles par la TSO (technique sensorielle olfactive)
- Critères de choix et les précautions d'usage des huiles essentielles
- Mélanges aromatiques

##### Utilisation pratique

- Valeurs thérapeutiques des essences naturelles
- Indications et contre-indications
- Action des huiles essentielles sur les émotions et le mental
- Règles d'utilisation des huiles essentielles dans le massage

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Soins thérapeutiques non médicamenteux

### **SNOEZELLEN**



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Personnel soignant

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Sophro-analyste, hypnothérapeute

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre les grands principes de la démarche Snoezelen autour des axes relationnels, sensoriels et du bien-être
- > Acquérir les fondamentaux pour être capable d'accompagner une séance dans une salle Snoezelen
- > Favoriser la prise en charge globale et bienfaitrice de la personne à travers les stimulations sensorielles multiples (la vue, l'odorat, l'ouïe et le toucher)

## Programme de la formation

**Snoezelen... entre musicothérapie, luminothérapie, chromatothérapie et exploration sensorielle**

**Idées majeures du concept et appréhension des besoins d'une personne à tout âge**

**L'espace multisensoriel de type Snoezelen, un concept adapté et pertinent aux objectifs**

- Définition
- Historique
- Première étude clinique Française
- Objectifs, les deux pôles de cette approche
- Les bénéfices d'une telle pratique
- Présentation d'une salle Snoezelen

**Pour qui? Avec qui?**

- Résidents
- Accompagnateurs
- Place des familles

**Modalités de fonctionnement**

- Séance type
- Fréquence - rythme- Planning
- Analyse des pratiques
- Mise en place de Référent et répartition des responsabilités
- Appropriation du matériel proposé, utilité et mise en fonction

**Conclusion**

- Annexes
- Fiche individuelle de compte rendu de séance Snoezelen
- Grille d'observation
- Présentation type d'un Planning hebdomadaire de l'utilisation de la salle Snoezelen
- Planning annuel des réunions d'analyse des pratiques

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Soins thérapeutiques non médicamenteux

### SOINS ESTHÉTIQUES ET IMAGE DE SOI DANS LA RELATION D'AIDE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux et tout personnel soignant

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Formateur en psycho-socio-esthétique, socio-esthéticienne

#### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les concepts théoriques (image de soi, estime de soi, image corporelle, « moi peau », toucher...) du prendre soin de soi par la médiation esthétique
- Reconnaître l'importance de certains besoins (confort, bien être, estime...) chez la personne soignée
- Prendre en considération le besoin de communication et de valorisation de l'image de soi dans son accompagnement
- Utiliser les techniques de base en soins esthétiques et en massage afin de répondre à ces besoins spécifiques
- Développer une nouvelle compétence axée sur la médiation corporelle initiée par les soins esthétiques et le massage, afin de favoriser de nouvelles activités auprès des personnes soignées permettant de s'occuper de soi et de se faire plaisir

#### Programme de la formation

##### Soins esthétiques et relation d'aide : les concepts

- Les concepts théoriques de la médiation corporelle (Image de soi, estime de soi, image corporelle, le miroir, « moi peau », le toucher : communication verbale, non verbale...)
- Les besoins fondamentaux : V.Henderson et A. Maslow
- Les objectifs de la médiation corporelle initiée par les soins esthétiques et le massage
- À quel moment introduire ces techniques de confort et de bien être dans le cadre de l'activité professionnelle soignante?

##### Les techniques de base au service de la relation d'aide : ateliers pratiques

- Initiation au soin du visage
- Initiation au soin des mains
- Initiation au massage des pieds et du dos
- Initiation au maquillage mise en beauté
- Notions de cosmétologie
- Notions d'aromathérapie

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Soins thérapeutiques non médicamenteux

### SOINS DE SUPPORT : LA SOPHROLOGIE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel soignant et les aidants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Sophrologue

### Objectifs et compétences professionnelles visés

> Proposer au patient des techniques non médicamenteuses empruntées à la sophrologie en complément de son traitement pour améliorer sa prise en charge et lui permettre d'aller vers un mieux-être en particulier quand il est vulnérable physiquement et psychologiquement.

### Programme de la formation

#### La sophrologie

- Définition et origine de la sophrologie
- Les sources de la discipline
- Les trois grands principes de la sophrologie qui vont guider le soignant dans sa démarche avec le patient
- Les états et les niveaux de conscience dont celui qui est privilégié en sophrologie

#### La respiration et la relaxation

- L'importance de la respiration en sophrologie pour permettre une première détente du corps et du mental
- Le support de la respiration et de la relaxation pour relâcher les différentes parties du corps : les techniques clés de base à connaître et à pratiquer
- La relaxation dynamique pour une perception plus positive de son corps
- Les différents exercices et séances à proposer aux patients / à leurs proches pour les aider à traiter l'anxiété et le stress de la maladie mais aussi les douleurs des traitements ou des soins

#### La visualisation

- L'importance de la visualisation et son impact positif pour le cerveau humain
- La visualisation pour aider le patient à prendre conscience de ses ressources et à dépasser ses angoisses durablement

#### La pratique et les mises en situation

- Apprentissage de protocoles sophrologiques pour aborder les problématiques tels que : douleurs, anxiété, émotions difficiles
- Toutes les techniques apprises sont pratiquées afin d'être intégrées et des mises en situations entre les participants sont proposées afin d'être à l'aise en situation réelle

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Soins thérapeutiques non médicamenteux

### THÉRAPIES NON MÉDICAMENTEUSES



**Durée : 3 jours**



#### Intervenants

Psychologue, psycho-gerontologue, socio-esthéticienne



#### Public visé et prérequis

- Infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, accompagnants éducatifs et sociaux, assistants de soins en gérontologie et autres professions paramédicales

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Reconnaître l'intérêt des activités auprès de personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative
- > Intégrer l'animation comme prise en soin non-médicamenteuse dans le projet de vie personnalisé
- > S'approprier différentes interventions non médicamenteuses et acquérir de nouveaux outils
- > Déployer une communication verbale et non-verbale adaptée aux personnes

### Programme de la formation

#### Mieux comprendre les maladies neuro-dégénératives et découvrir le principe des animations flash :

- Maîtriser le processus de mémorisation et les répercussions sur la vie quotidienne
- Identifier les troubles du comportement
- Se familiariser avec les animations flash dans le but de proposer des activités adaptées

#### Initiation à l'approche Montessori

- Changer son regard sur la maladie
- Évaluer les capacités préservées des personnes
- Créer, adapter et présenter des activités porteuses de sens

#### La place de la communication verbale et non-verbale au sein de notre accompagnement

- Communication et relation
- Outils de la PNL

- La validation affective pour maintenir la communication avec les personnes désorientées

#### Faire appel à la sensorialité des résidents

- Principes et axes prioritaires de cette approche
- Stimuler les sens pour apporter bien-être et détente
- Réfléchir à la création d'un chariot mobile Sen Sao

#### Toucher relationnel et initiation à la réflexologie

- Toucher, pour favoriser le bien-être, la détente et la diminution des troubles du comportement : anxiété, dépression, agitation...
- Techniques spécifiques aux différentes parties du corps (toucher main/avant-bras, dos/nuque/épaules, pieds/jambes, tête/visage)

#### Initiation à l'aromathérapie : les huiles aux propriétés relaxantes et apaisantes

- Les huiles favorisant la détente et le bien-être psychologique (avec confection d'un stick inhalateur pour chaque participant)
- Les huiles de passage favorisant le lâcher prise

#### Bilan des 3 journées de formation et création d'une mallette Sérénité

# 5 | Accompagnement des patients et des familles

## > Soins thérapeutiques non médicamenteux

# TOUCHER-RELATIONNEL : BIEN-ÊTRE DU SOIGNANT ET DU SOIGNÉ



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Praticien des soins de bien-être par le toucher relationnel



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux et tout personnel soignant

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Appréhender l'importance du toucher dans la communication avec les patients, ses bienfaits pour soulager la douleur, la tension, l'anxiété
- > Maîtriser les bases nécessaires à la pratique du toucher relationnel en accompagnement des soins
- > Acquérir des méthodes pour mieux accueillir et accompagner la détresse liée à la maladie (apprendre les réflexes de la respiration et de la relaxation pour mieux gérer son stress)
- > Apporter bien-être, confort et promouvoir la bientraitance

## Programme de la formation

### Apports théoriques autour du toucher

- Les différentes dimensions du toucher (approche sociologique/approche psychologique et physiologique)
- Toucher et représentations (pensées/expériences/crainte..)
- Communication et toucher relationnel : le langage non verbal
- Impact du toucher sur la santé

### Le toucher dans la relation soignant-soigné

- Notions d'éthique et principes généraux
- Différentes formes et fonctions du toucher dans la relation de soins
- Le toucher relationnel dans l'urgence, dans le soin quotidien ou en prévention
- Place de l'écoute et du silence
- Les limites ou la juste distance
- Le nécessaire travail d'équipe (définition des objectifs, du cadre, éthique)

### Sensibilisation au toucher-détente

- Initiation au training autogène de Schultz et technique de Jacobson
- Massages rapides et efficaces de différentes parties du corps et leurs applications concrètes : massage bien-être des mains, des pieds et du visage pour le patient et le soignant
- Découvrir la sophrologie, technique de bien-être basée sur la respiration afin de soulager dans l'harmonie

# 6

## HYGIÈNE, QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES





**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Docteur en pharmacie spécialiste du circuit du médicament en EHPAD



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel soignant : médecin Co, IDEC, IDE, AS, AMP

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Sensibiliser les apprenants au cadre législatif de référence
- Identifier le rôle de chaque soignant et sa responsabilité
- Être capable de proposer des moyens ou des actions d'amélioration pour optimiser à chaque étape du circuit du médicament la sécurisation de la prescription, de la dispensation, du stockage, de la distribution et de l'administration
- Planifier la standardisation et la codification des nouvelles pratiques dans les différents services

### Programme de la formation

#### Prévenir la iatrogénie médicamenteuse

- Définition
- Les événements non évitables
- Les erreurs médicamenteuses

#### Le médicament

- L'autorisation de mise sur le marché : AMM
- La présentation : dénomination commune internationale DCI, dosage, voie d'administration, date de péremption, Numéro de lot
- Les formes galéniques
- La classification des spécialités

#### Le cadre réglementaire

- Les principaux textes de loi applicables au circuit du médicament

#### Le processus du circuit du médicament : identifier les différentes étapes

- La prescription du médecin
- La dispensation par la pharmacie : les différentes formes Galéniques
- Livraison et stockage en EHPAD
- La préparation des doses à administrer : la PDA et ses recommandations
- La distribution/ l'administration du médicament : organisation de la collaboration des soignants
- La qualité des soins : le savoir-faire et le savoir-être



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Cadre supérieur de santé, cadre infirmier



**Public visé et prérequis**

- Personnel de santé et tout autre professionnel paramédical concerné

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre l'importance des transmissions ciblées dans les soins de santé
- Acquérir des compétences pour mener des transmissions efficaces et précises
- Explorer les différents types de transmissions et leurs composantes essentielles
- Mettre en pratique les compétences acquises lors de la première journée à travers des exercices et des simulations
- Développer des stratégies pour gérer des situations de transmission complexes ou difficiles
- Renforcer la collaboration interprofessionnelle à travers des transmissions efficaces

### Programme de la formation

#### Introduction aux transmissions ciblées

- Généralités
- Définitions : macro cible, cible, données, actions, résultats
- Quoi et comment écrire?
- Le raisonnement clinique et le travail d'équipe

#### Principes de communication dans les transmissions

- Techniques de communication efficaces : écoute active, reformulation, clarification, etc.
- Utilisation de supports écrits et électroniques pour documenter les transmissions.
- Considération pour la confidentialité et la sécurité des informations.

#### Types de transmissions

- Transmissions verbales : rapports de relève, transmissions inter-équipes, etc.
- Transmissions écrites : notes de transmission, dossiers médicaux électroniques, etc.
- Transmissions spécifiques à certains contextes : transmissions lors des transferts de patients, transmissions d'informations critiques, etc.

#### Exercices pratiques de transmissions

- Simulations de transmissions verbales et écrites dans des situations de soins réalistes.
- Rétroaction constructive des formateurs et des pairs.
- Analyse des points forts et des axes d'amélioration.

#### Gestion des situations complexes

- Communication lors d'urgences médicales ou de situations critiques.
- Transmissions de mauvaises nouvelles ou d'événements indésirables.
- Communication avec des patients ou des familles difficiles.

#### Renforcement de la collaboration interprofessionnelle

- Échange de bonnes pratiques entre les différents membres de l'équipe de soins.
- Importance de la cohésion d'équipe dans la transmission et la coordination des soins.
- Stratégies pour surmonter les obstacles à une communication interprofessionnelle efficace.

#### Évaluation des compétences et plan d'action individuel

- Auto-évaluation des compétences en matière de transmissions ciblées.
- Identification des domaines à renforcer et élaboration d'un plan d'action personnel.
- Engagement à mettre en pratique les compétences acquises dans le cadre des soins quotidiens.

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Incendie

## ÉQUIPIER DE PREMIÈRE INTERVENTION (EPI)



### Durée : 3 heures au total

- 1 heure par apprenant en présentiel + 6 leçons en E-Learning (2 heures) :
- 40 minutes en immersion (réalité virtuelle éditée par « Un seul Geste » avec pratique sur extincteur connecté)
- 20 minutes de débriefing avec le formateur : correction des gestes et des postures



### Public visé et prérequis

- Ensemble des personnels de l'établissement de soin, tous niveaux hiérarchiques
- Capacité à s'agenouiller pour avancer près du sol
- Capacité à se tenir debout et à se déplacer
- Capacité à prendre et à utiliser un extincteur

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Savoir donner l'alarme, l'alerte
- Savoir faire un rapport de la situation
- Savoir maîtriser tout début d'incendie
- Maîtriser l'utilisation des extincteurs à disposition
- Connaître les fondamentaux de l'évacuation
- Savoir organiser une évacuation en sécurité
- Savoir guider les secours extérieurs

## Programme de la formation

### LA SESSION DE FORMATION EN RÉALITÉ VIRTUELLE (PRÉSENTIEL)

Le participant porte un casque de réalité virtuelle et intervient sur un extincteur connecté.

Ce programme de formation répond à l'obligation de former l'ensemble du personnel à la sécurité incendie et à la manipulation des moyens de première intervention pour être en mesure de combattre tout départ d'incendie (article R. 4227-39 du Code du travail).

#### Le feu

- **Le Triangle du feu** : Description de chaque composant du triangle
- **La propagation du feu** : Vitesse de propagation, portes coupe-feu
- **Détection et Prévention** : Détecteur de fumées, alarme incendie, prévention

#### La fumée

- **Les dangers de la fumée** : Propagation des fumées, toxicité, danger
- **Action pratique** : Sortie d'une pièce enfumée et utilisation de la commande de désenfumage
- **Se calfeutrer** : Quand et comment se calfeutrer

#### L'extincteur

- **Témoin d'un feu naissant** : Que faire si l'on est le témoin d'un départ de feu ?
- **Classe de feu et différents extincteurs** : Présentation des classes de feu et différents types d'extincteurs, ainsi que le RIA
- **Utilisation d'un extincteur** : Fonctionnement et manipulation d'un extincteur

#### L'évacuation

- **Évacuation** : Le plan d'évacuation, numéro d'urgence, procédure
- **Acteurs** : Guide-fil, Serre-Fil, Agent de sécurité, Pompiers
- **Cas particuliers** : IGH, PMR, EAS, chez-soi
- **Quiz Chaîne des secours** : Reconstruction de la chaîne complète des actions lors d'un incendie

#### Cas pratique final

Le stagiaire est mis en présence d'un feu naissant en entreprise. Il doit réaliser l'ensemble des actions de la chaîne de secours, jusqu'à l'arrivée des secours.

### LE MODULE COMPLÉMENTAIRE DE E-LEARNING

#### Les Grands Principes du feu

- Triangle du feu
- Les procédés d'extinction
- Les modes de propagation du feu
- Vitesse de propagation du feu
- Les classes de feu

#### L'alerte

- L'alarme incendie
- Les numéros d'urgence
- Que dire au téléphone ?

#### Le danger des fumées

- Fumée = principal danger

- Quelles conséquences sur l'organisme ?
- Comment réagir dans une pièce enfumée ?
- Trappe de désenfumage
- Cas particulier : le monoxyde de carbone

#### Intervenir ou non sur un feu ?

- Départ de feu
- La conduite à tenir face à un feu non maîtrisable.
- Quand attaquer le feu ?

#### Attaquer un feu naissant

- Comment choisir son extincteur

- Pression Auxiliaire ou Pression Permanente
- Extincteur : mode d'emploi
- À quelle distance se placer ?
- Le Robinet d'Incendie Armé (RIA)

#### L'évacuation

- Le Plan d'évacuation
- Les portes coupe-feu
- Par où et comment évacuer ?
- Les différents acteurs
- L'évacuation d'une personne en situation de handicap
- Que faire si l'évacuation est impossible ?

## MANIPULATION EXTINCTEUR



### Durée : 30 minutes

- 15 minutes en immersion (réalité virtuelle éditée par « Un seul Geste » avec pratique sur extincteur connecté)
- 15 minutes de débriefing avec le formateur : correction des gestes et des postures, réponses aux questions, recommandations



### Public visé et prérequis

- Ensemble des personnels de l'établissement de soin, tous niveaux hiérarchiques
- Capacité à se tenir debout et à se déplacer.
  - Capacité à prendre et à utiliser un extincteur.

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Savoir donner l'alarme, l'alerte
- Savoir maîtriser tout début d'incendie
- Maîtriser l'utilisation des extincteurs à disposition

## Programme de la formation

**Le participant porte un casque de réalité virtuelle et intervient sur un extincteur connecté.**

Ce programme de formation répond à l'obligation de former l'ensemble du personnel à la sécurité incendie et à la manipulation des moyens de première intervention pour être en mesure de combattre tout départ d'incendie (article R. 4227-39 du Code du travail).

À la fin de la formation « Manipulation Extincteur », les stagiaires doivent être capables d'analyser le type de feu et d'éteindre ce feu avec un extincteur approprié à la situation (ou un robinet d'incendie armé si l'établissement en possède un).

### L'extincteur

- **Témoin d'un feu naissant** : Que faire si l'on est le témoin d'un départ de feu ?
- **Classe de feu et différents extincteurs** : Présentation des classes de feu et différents types d'extincteurs, ainsi que le RIA.
- **Utilisation d'un extincteur** : Fonctionnement et manipulation d'un extincteur.

### Cas pratique final

Le stagiaire est mis en présence d'un feu naissant en entreprise. Il doit réaliser l'ensemble des actions de la chaîne de secours, jusqu'à l'arrivée des secours.

# CONNAÎTRE LA CONDUITE À TENIR EN CAS D'INCENDIE DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL DE PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES HANDICAPÉES (ERP J)



## Durée : 3 heures en format présentiel

Par groupe de 7 à 12 personnes

Alerte incendie faite pendant la période de formation



## Public visé et prérequis

- Tout le personnel d'établissement sanitaire, social ou médico-social

- Pas de prérequis



## Intervenants

Pompier

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les risques d'incendie spécifiques aux structures d'accueil de personnes âgées et handicapées
- Apprendre les procédures d'évacuation et de mise en sécurité
- Connaître les rôles et responsabilités du personnel en cas d'incendie
- Pratiquer des exercices d'évacuation

## Programme de la formation

### Risques d'Incendie et Réglementation

- Identification des principaux risques d'incendie dans les ERP type J
- Réglementation en vigueur
- Normes spécifiques aux structures d'accueil de personnes âgées et handicapées

### Prévention des Incendies

- Mesures de prévention (entretien des installations électriques, gestion des matériaux inflammables)
- Vérification régulière des dispositifs de sécurité (extincteurs, alarmes, issues de secours)

### Procédures d'Évacuation

- Plan d'évacuation (schéma des issues de secours, points de rassemblement)
- Consignes à suivre en cas d'alerte incendie
- Rôle de chacun (personnel soignant, responsables de sécurité)

### Mise en Sécurité des Résidents

- Particularités liées à l'évacuation des personnes âgées et handicapées
- Utilisation des équipements de secours (lits d'évacuation, fauteuils roulants, couvertures anti-feu)
- Organisation de l'évacuation (priorités, assistance)

### Exercice d'Évacuation

- Simulation d'un scénario d'incendie
- Mise en pratique des procédures d'évacuation
- Évaluation des temps de réaction et des procédures suivies

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Évaluation de la qualité

## CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS : APPRÉHENDER LE RÉFÉRENTIEL HAS



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Membres du Comité de Pilotage Certification de l'Établissement

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Cadre supérieur de santé, responsable qualité, responsable qualité et gestion des risques

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître les enjeux et les attendus de l'HAS pour se préparer à la procédure de certification
- Appréhender le contenu et les exigences de la certification et les attentes des experts visiteurs HAS
- Cerner les nouveautés de la certification des établissements de santé

### Programme de la formation

#### CONNAÎTRE LES ATTENDUS DE L'HAS SUR LA NOUVELLE CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS

##### Les enjeux de la certification

##### Les objectifs

- Les principes de la certification et de ses évolutions
- La procédure : déroulement et étapes clés

##### Le manuel de certification :

- Exigences et thématiques
- Évolutions par rapport à la V2014
- Priorités de la certification
- Éléments de production attendus

#### APPRÉHENDER LES NOUVEAUTÉS DE LA CERTIFICATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

##### Les principales attentes des experts visiteurs HAS

- Le principe de profil d'établissement et le référentiel personnalisé

- Les critères au niveau d'exigences impératifs
- L'évaluation interne et la démarche continue
- Le patient traceur, les parcours traceurs et les traceurs ciblés

- Les audits système
- Les observations des pratiques
- Processus décisionnel : les niveaux de certification

#### METTRE EN ŒUVRE LA DÉMARCHÉ DE CERTIFICATION

##### La préparation

- Le pilotage et management opérationnel de la démarche

- Le rôle des équipes de soins
- Préparer le compte qualité au regard du programme d'amélioration de la

qualité et sécurité de l'établissement (PAQSS)

- Transmettre les éléments attendus

#### LE DÉROULEMENT DE LA VISITE : AVANT/PENDANT/APRÈS

##### Les indicateurs

- Tableaux de bord/pilotage de l'établissement de la démarche de qualité des soins

##### Les outils

- Patients traceurs
- Parcours traceurs
- Traceur ciblé
- Observations
- Audit système

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Évaluation de la qualité

## DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET PATIENT TRACEUR



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Médecins, cadres de santé, soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Expert qualité dans le secteur sanitaire, médico-social, social

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mettre en œuvre les méthodes et outils de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles
- Construire une démarche d'EPP
- Conduire des évaluations sur la qualité de la prise en charge des patients à partir de la méthode du Patient Traceur

### Programme de la formation

#### Connaître les attendus de l'HAS en termes d'EPP

- Les démarches EPP dans le cadre de la certification HAS
- Les thématiques attendues au niveau de l'HAS
- Le suivi des indicateurs à soutenir
- Les modalités de mise en œuvre
- Les tableaux de bord EPP
- Les conditions de réussite et pièges à éviter
- La démarche EPP dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité

#### Connaître les méthodes et outils de l'EPP

- Les grands types de démarches EPP : thématiques, outils et méthodes recommandées par l'HAS (approches ponctuelles et approches évaluatives intégrées à la pratique)
- La mise en œuvre des démarches EPP : programme d'évaluation des pratiques

#### ■ Les méthodes basées sur un référentiel

- Audit clinique
- Enquête de pratique
- Revue de pertinence des soins
- Réunions de concertation pluridisciplinaire
- Patient traceur

#### ■ Les méthodes basées sur l'approche processus

- Chemin critique
- Analyse et amélioration d'un processus

#### ■ Les méthodes basées sur les problèmes et les risques

- Analyse des risques à priori
- Analyse des risques à posteriori
- Méthode de résolution de problèmes
- Retour d'expérience
- Déclaration des événements indésirables graves liés aux soins

#### ■ Les méthodes basées sur les indicateurs

#### Apprendre à construire une démarche d'EPP

- Les modalités de choix et de validation des thématiques EPP
- La préparation de l'évaluation des pratiques professionnelles
- Le déroulement de l'évaluation des pratiques professionnelles
- Le plan d'amélioration et suivi de l'évaluation des pratiques professionnelles
- La validation des actions du plan d'amélioration
- Les modalités de communication vers les professionnels

#### Mettre en œuvre la méthode du Patient Traceur

- La méthodologie du Patient Traceur : approche globale, processus de sélection du patient, les étapes des soins et les points critiques
- Les entretiens avec l'équipe
- L'entretien avec le patient ou sa famille
- Le rapport d'évaluation par la méthode du patient traceur

## ÉVALUATION DE LA QUALITÉ EN ESSMS : LE RÉFÉRENTIEL HAS



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Consultant qualité



**Public visé et prérequis**

- Directeurs d'établissements, responsables qualité, gestionnaires des risques, managers de proximité (chefs de service, cadres de santé)

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- S'approprier les évolutions du processus d'évaluation : évaluation interne/évaluation externe et nouvelle démarche d'évaluation, quels changements ?
- Comprendre et savoir mettre en œuvre la nouvelle démarche d'évaluation dans le secteur médico-social (MS)
- Se préparer à l'évaluation par les organismes évaluateurs

### Programme de la formation

#### Connaître la nouvelle démarche d'évaluation des ESSMS élaborée par la HAS

- Contexte réglementaire
- Présentation de la nouvelle procédure d'évaluation
- Rythme et programmation des évaluations
- Référentiel commun intégrant les spécificités des ESSMS
- Transition de l'évaluation interne à l'autoévaluation
- Trois méthodes d'évaluation : accompagné traceur, traceur ciblé et audit système
- La place particulière du CVS
- Présentation et utilisation de la plateforme Synaé

#### Repérer les exigences du manuel

- Thématiques et structuration du manuel
- Décryptage des fiches critères
- Critères standards et critères impératifs
- Évaluation des critères : questionnaire évaluatif et cotation
- Identification des points forts et des axes d'amélioration : élaboration ou amélioration d'un plan d'amélioration de la Qualité pertinent.

#### Se préparer à la visite d'évaluation par les organismes évaluateur (OE)

- Cahier des charges et garanties des organismes habilités
- Choix de l'OE
- Préparation de l'évaluation : information de toutes les parties prenantes, préparation des documents de preuves
- Organisation de l'évaluation de l'OE : élaboration d'un plan de réalisation de l'évaluation
- Visite d'évaluation
- Rapport d'évaluation et après-visite

# ÉVALUATION DE LA QUALITÉ EN ESSMS : LES MÉTHODES D'ÉVALUATION



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Consultant qualité



**Public visé et prérequis**

- Directeurs d'établissements, responsables qualité, gestionnaires des risques, managers de proximité (chefs de service, cadres de santé)

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les trois méthodes d'évaluation : l'accompagné traceur, le traceur ciblé et l'audit système
- Être en capacité de les présenter et de les déployer au sein de son ESSMS
- Se préparer à l'évaluation par les organismes évaluateurs

## Programme de la formation

### Rappel réglementaire

### Présentation des trois méthodes d'évaluation

### Positionnement des méthodes lors de la visite d'évaluation par l'organisme évaluateur ou pour s'autoévaluer

### Méthode de l'accompagné

- Définition
- Thématiques d'évaluation
- Choix de la personne accompagnée : identification des profils et modalités de sélection
- Entretien avec la personne accompagnée
- Entretien avec les professionnels
- Présentation des grilles et mise en situation
- Exemple de mise en œuvre d'un accompagné traceur : quels résultats
- Préconisation générales

### Méthode du traceur ciblé

- Définition
- Identification de la cible
- Etapes et circuit du traceur
- Entretiens avec les professionnels et observations : objectifs et déroulement
- Rencontre avec la gouvernance
- Traceur ciblé et critères impératifs
- Présentation des grilles et mises en situation
- Préconisations générales

### Méthode de l'audit système

- Définition
- Thématiques investiguées et identification de la cible
- Consultation documentaire
- Rencontre avec la gouvernance
- Rencontre avec les professionnels
- Audit système et critères impératifs
- Préconisation générale

### Rencontre avec les membres du CVS

- Objectifs
- Déroulement de la rencontre
- Critères concernés, éléments d'évaluation et questionnaire évaluatif (grille)

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Événements indésirables

## SIGNALEMENT ET GESTION DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES ASSOCIÉS AUX SOINS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Docteur en droit, avocat, juriste



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel travaillant dans un établissement sanitaire ou médico-social

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les apports des réglementations attachées aux EIG pour la gestion des situations de terrains et l'amélioration de la sécurité du patient
- Développer la culture de la sécurité au sein de l'établissement en conformité avec la certification HAS
- Améliorer la réactivité et la coordination des professionnels autour des situation d'EIG
- Analyser les causes d'un EIG pour bâtir un plan d'action qualité

### Programme de la formation

#### Autour de la notion d'évènement indésirable

- La définition de l'évènement indésirable grave

- La distinction entre un évènement indésirable et un évènement indésirable grave
- La particularité de l'évènement indésirable associé aux soins
- Revue de pertinence des soins
- Réunions de concertation pluridisciplinaire
- Définition et typologie

#### Atelier : Échanges en grand groupe autour des exemples vécus par les participants

#### La réglementation encadrant ces déclarations

- La réglementation générale des évènements indésirables graves (les 11 catégories d'évènements)
- La réglementation propre à l'évènement indésirable associé aux soins

- L'évolution réglementaire de 2016 (les décrets de novembre et décembre 2016)

- Les exigences du référentiel de certification

#### Atelier : Exercice en sous-groupes sur la mise en perspective de la réglementation avec la réalité de terrain

#### Autour de la gestion des évènements indésirables graves au sein de l'établissement

- Les déclarations internes par la FEIG
  - Le trajet de la FEIG un gage de renforcement de la culture de sécurité au sein de l'établissement
  - La coordination des professionnels un gage de sécurité pour l'établissement

#### Atelier : Travail en grand groupe sur le trajet idéal des FEIG pour permettre un retour d'expérience et une analyse fine

- Les déclarations aux autorités (ARS, Procureur...)

- Les outils de traitement des EIG

- L'importance des retours d'expérience et leurs différentes formes
- La recherche des causes (arbre des causes et méthode ALARM)
- L'analyse des causes et la mise en place d'un plan d'action qualité visant à ce que cela ne se reproduise plus

#### Atelier : Travail en sous-groupes sur la recherche et l'analyse des causes d'une situation vécue par les apprenants en utilisant les méthodes ALARM et arbre des causes

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Gestes et postures

## GESTES ET POSTURES : PRÉVENTION DU MAL DE DOS ET DES TMS



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Tout professionnel

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Kinésithérapeute formé à la prévention des risques liés à l'activité physique

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Apprendre à analyser les situations de travail, réfléchir avant d'agir et éviter les risques d'accidents du travail et participer à une politique globale de prévention
- Apporter une meilleure connaissance de la colonne vertébrale pour protéger son dos
- Acquérir les bons réglages d'un poste informatique pour préserver l'intégrité physique de la personne et travailler en toute sécurité.
- Donner les moyens pratiques de préparation et de récupération, pratiques gymniques pour assouplir et renforcer l'architecture mécanique
- Repérer succinctement les autres causes du mal de dos (poste de conduite, vie personnel, hygiène de vie, stress...)

### Programme de la formation

#### Rappels anatomiques succincts :

- Le rachis
- Les vertèbres
- Le disque et sa constitution
- Le canal rachidien avec la moelle épinière et les racines nerveuse

**Rappels physiologiques élémentaires sur la statique rachidienne et les mécanismes de blessures (notions succinctes de pathologie rachidienne)**

#### Éducation gestuelle spécifique :

- Réglage du siège, de l'écran
- Positionnement du clavier, de la souris ....

#### Pratique d'exercices :

- Gymniques d'éveil articulaire et musculaire
- D'étirements
- De renforcement musculaire et de respiration.

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Hygiène

## BIO-NETTOYAGE ET ENTRETIEN DES LOCAUX



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Cadre hygiéniste



**Public visé et prérequis**

- Équipes de ménage, responsables hébergement, agents de service hospitalier

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Appréhender les principes du bio-nettoyage pour optimiser l'utilisation des produits et matériels
- Connaître les produits d'hygiène et leur utilisation
- Comprendre la chronologie et la mise en œuvre des modes opératoires

### Programme de la formation

#### Bio-nettoyage

- Définition, principes généraux
- Propreté visuelle / propreté microbiologique
- Zones de risques : classification et fréquence du bio-nettoyage par type de zone

#### Techniques de bio-nettoyage

- Méthodes manuelles d'entretien
- Méthodes d'entretien mécanisées
- Entretien du matériel
- Désinfection des locaux

#### Produits d'entretien

- Détergents, désinfectants
- Bonnes pratiques dans l'utilisation des produits d'entretien
- Risques chimiques et sécurité d'utilisation

#### Produits d'entretien

- Bio-nettoyage de la chambre au quotidien, en isolement septique, à la sortie du patient
- Bio-nettoyage des locaux communs

#### Hygiène du personnel

- Rôle des mains dans la transmission des infections
- Tenue du personnel

#### Précautions particulières

- Mesures de prévention des BMR, du Clostridium difficile, de la gale
- Mesures de prévention de la légionellose

## CIRCUIT DU LINGE HOSPITALIER



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Cadre hygiéniste



**Public visé et prérequis**

- Lingères, agents de service hospitalier, équipes de soins (aides-soignants)

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser le circuit complet du linge
- Identifier les dangers liés à la fonction linge
- Mettre en œuvre la méthode R.A.B.C.

### Programme de la formation

#### Contexte d'hygiène

- Rappel des notions de microbiologie
- Risques microbiologiques et circuit du linge
- Rôle du linge et responsabilité de la blanchisserie dans les infections nosocomiales

#### La norme EN 14065 dite norme R.A.B.C.

- Contenu de la norme et pré-requis
- Outil de maîtrise de la qualité micro-biologique du linge

#### Organisation du travail et circuits du linge – Maîtrise de la propreté et de l'hygiène du linge

- Toutes les étapes du circuit du linge dans l'établissement (circuit du linge sale)
- Différentes étapes en blanchisserie (marche en avant)
- Réception et tri
- Phases de lavage
- Traitement du linge en zone propre (séchage, repassage et pliage)
- Circuit du linge propre (rangement et distribution)

#### Les produits lessiviels

- Différents types de produits
- Risques liés à leur utilisation

#### Système R.A.B.C.

- Pérennisation du système R.A.B.C, rôle de chacun
- Critères d'efficacité et contrôle qualité sur le linge
- Procédures de travail

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Prévention des risques

## PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Cadre supérieur hygiéniste, infirmier en hygiène hospitalière



**Public visé et prérequis**

- Aides soignants, agents hospitaliers, agents de service

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mobiliser des connaissances réactualisées sur les bonnes pratiques d'hygiène hospitalière, les infections associées aux soins et le risque infectieux
- Prévenir les infections associées aux soins en établissements de santé

### Programme de la formation

#### Infections nosocomiales

- Définition des terminologies employées
- Principales infections nosocomiales
- Agents infectieux
- Modes de transmission
- Facteurs de risques
- Problèmes des germes multi-résistants

#### Organisation de la prévention du risque infectieux

- Législation (textes réglementaires par rapport aux établissements et aux professionnels de santé)
- Institutions, rôles et missions (CLIN...)
- Information du risque infectieux auprès du personnel non soignant intervenant en établissement

#### Les précautions « standard »

- Hygiène des mains
- La tenue
- Port de gants non stérile
- Port du masque de soin
- Prévention des accidents d'exposition au sang (AES)

#### Les précautions complémentaires

- Les précautions « contact »
- Les précautions « gouttelettes »
- Les précautions « air »

#### Le tri des déchets de soins

#### L'entretien des locaux

- Les différents procédés d'entretien
- Les différents produits d'entretien
- Les différentes techniques (essuyage humide des surfaces, balayage humide, lavage des sols, lavage mécanisé des sols)
- L'entretien du chariot

#### Conservation des aliments (stockage, chaîne du froid, entretien du réfrigérateur)

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Prévention des risques

## CONNAÎTRE ET APPLIQUER LA MÉTHODE HACCP



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Cadre de santé



**Public visé et prérequis**

- Responsables hébergement

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser les principes de la méthode HACCP
- Détecter les risques sanitaires en restauration
- Respecter la méthode HACCP au quotidien

### Programme de la formation

**La réglementation en restauration collective**

**Les règles fondamentales et les sources de risque en restauration**

**La méthode HACCP : introduction en images**

**Analyser le process de fabrication**

**Plan de maîtrise - Présentation des bonnes pratiques HACCP**

- Contrôle à réception des denrées
- Relevé de températures des enceintes frigorifiques
- Prélèvements et conservation des plats témoins
- Relevé de température à la distribution
- Décontamination des végétaux consommés crus
- Contrôle du refroidissement d'une préparation
- Nettoyage et désinfection de la cuisine
- Gestion des huiles de friture

**Les moyens de maîtrise et de contrôle**

**La traçabilité**

**Les contrôles bactériologiques**

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Prévention des risques

## MAÎTRISE DES RISQUES EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Consultant qualité



**Public visé et prérequis**

- Directeurs d'établissements, responsables qualité, gestionnaires des risques, managers de proximité (chefs de service, cadres de santé), médecins coordonnateurs

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Sensibiliser les ESMS à la démarche de gestion globale et coordonnée des risques
- Proposer une méthode globale et dynamique de cartographie des risques
- Savoir évaluer, hiérarchiser ses risques ; savoir élaborer un plan d'action des risques prioritaires
- Favoriser l'implication durable des ESMS dans une démarche d'amélioration de la gestion des risques
- Valoriser cette démarche dans le cadre de la nouvelle démarche d'évaluation

### Programme de la formation

#### Le contexte de la cartographie

- Définition
- Enjeux
- Objectifs
- Périmètre (menaces et opportunités ; risques internes et externes)
- Type d'évaluation

#### Les catégories de risques et les risques spécifiques du secteur médico-social

- Présentation du registre des risques : 22 catégories de risques, 177 risques spécifiques

#### Méthode et outils

- Approche a posteriori et approche a priori
- Présentation des outils : cartographie globale, matrice de criticité, cartographie dynamique, outil analyse des causes et élaboration du plan d'action, fiche de synthèse

#### Organisation et déploiement de la méthode au sein de l'établissement

- Préparation du projet
- Cotation et hiérarchisation des catégories de risques, élaboration de la cartographie globale
- Cotation et hiérarchisation des risques spécifiques
- Analyse des causes, élaboration du plan d'action, cartographie dynamique
- Valorisation des risques maîtrisés
- Freins et leviers

**Exemples concrets de plans d'actions pour favoriser la maîtrise des risques prioritaires**

# 6 | Hygiène, qualité et gestion des risques > Prévention des risques

## IDENTITOVIGILANCE POUR GARANTIR LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DE LA PRISE EN CHARGE



**Durée : 2 jours**



### Intervenants

Cadre de santé, ingénieur diplômé en gestion globale des risques en établissement et réseaux de santé, référent situations sanitaires exceptionnelles



### Public visé et prérequis

- Cadres de santé, personnels soignants, personnels administratifs impliqués dans l'identification du patient (Admission, secrétariats médicaux...)

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître le contexte et les enjeux majeurs de l'identitovigilance
- Prendre conscience de la problématique des erreurs d'identité des patients et/ou personnes accompagnées
- Participer à l'évaluation du processus d'identitovigilance
- Identifier les structures, les acteurs et les responsabilités en identitovigilance
- Connaître et comprendre les principes clés de l'identitovigilance
- Mettre en œuvre et maintenir une démarche d'amélioration continue en identitovigilance

## Programme de la formation

### Contextualisation et enjeux majeurs de l'identitovigilance

- Le contexte sociétal
- Le contexte juridique et assurantiel délicat
- La certification et ses évolutions
- Les données issues des enquêtes ENEIS1, ENEIS 2 et ENEIS 3 (2019)
- Les différents enjeux (humains, organisationnels, sociétaux)
- Déploiement de l'INS (Identité Nationale de Santé)

### Les erreurs en identitovigilance

- Exemple d'erreurs d'identitovigilance (exemples externes ou internes)
- Identification des conséquences d'erreurs d'identité
- Principales causes d'erreurs d'identification des patients

### Autoévaluation initiale en identitovigilance

- Réalisation d'un diagnostic de la démarche « Identitovigilance » de son établissement (pratiques, ressources, procédures et dispositifs existants)
- Identification des points forts et des axes d'amélioration

### Principe et processus de l'identitovigilance

- Définition de l'identitovigilance
- Périmètre de l'identitovigilance
- Identité primaire et secondaire

### Structures, acteurs et responsabilités en identitovigilance

### Mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue

- Recommandations du Mémoire de l'OMS
- Bonnes pratiques de base en identitovigilance
- Documents qualité à mettre en œuvre
- Indicateurs qualité en identitovigilance
- Signalements et gestion des événements indésirables en identitovigilance

### Ajustement de son plan d'action

- Poursuite de l'autoévaluation initiale
- Axes d'amélioration
- Identification d'actions à mettre en œuvre

# 7

## COMMUNICATION ET TRAVAIL EN ÉQUIPE



# 7 | Communication et travail en équipe > Travailler en équipe

## ANALYSE DES PRATIQUES



**Durée : 3 à 5 séances (3heures/ séance)**



**Intervenants**

Psychologue clinicien



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel soignant et non-soignant souhaitant améliorer ses pratiques professionnelles

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Améliorer les pratiques professionnelles individuelles
- Améliorer et soutenir le bien-être individuel et collectif au travail
- Améliorer l'organisation de travail
- Faire émerger des projets en interne
- Accompagner la régulation d'équipe
- Installer une façon durable de réfléchir et d'échanger entre pairs professionnels

### Programme de la formation

- Apport de situations professionnelles concrètes, sources de questionnements, par les participants
- Analyse des situations concrètes et élaboration individuelle et collective d'axes de changement pour une véritable évolution des pratiques dans le temps
- Apports théoriques réguliers par l'animateur, à partir des situations professionnelles concrètes abordées
- Interventions régulières de l'animateur, pour soutenir les apports des participants, permettre l'émergence des problématiques professionnelles et canaliser les échanges
- Chaque rencontre permet, au-delà du contenu manifeste, de soutenir une élaboration individuelle et collective d'une identité professionnelle complexe et évolutive

# 7 | Communication et travail en équipe > Travailler en équipe

## TRAVAILLER EN ÉQUIPE SOIGNANTE : DYNAMIQUE DE GROUPE ET COMMUNICATION



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Consultant expert en développement personnel



**Public visé et prérequis**

- Toute équipe pluridisciplinaire amenée à travailler ensemble, toute équipe amenée à développer un projet commun

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Contribuer individuellement et collectivement à la dynamique d'équipe
- > Communiquer à l'oral de façon adaptée
- > Tirer parti du meilleur de chacun pour améliorer la performance de l'équipe
- > Se connaître davantage pour mieux travailler ensemble
- > Gérer plus efficacement des situations relationnelles difficiles

### Programme de la formation

#### L'équipe de soins au quotidien

- Définition d'une équipe de soins
- Les différentes équipes
- La qualité de vie de l'utilisateur comme objectif commun

#### La notion d'équipe de travail, de groupe : passer de l'individuel au collectif

- Enjeux et importance du travail en équipe
- Auto diagnostic : les équipes en structure : Quelle équipe êtes-vous ? Repérer les personnalités de chaque membre de l'équipe. Comment concilier ses propres attentes, celles des autres avec les objectifs de l'établissement pour travailler dans le même sens ?
- Communication écrite, communication orale, et réunions... comment travailler ensemble ?
- Les règles de collaboration

#### Le travail de groupe

- Méthodologie et clés de la réussite
- Le rôle de chacun pour une plus grande complémentarité
- Les stades de performances du groupe
- Les valeurs d'un groupe, les règles communes à respecter
- L'autorité dans le groupe : les leaders

#### La dynamique de groupe

- La communication : définitions, outils, méthodes
- Les conflits, la crise, les moyens pour en sortir
- Dédramatiser les situations sans les ignorer
- Les comportements permettant le maintien d'une bonne cohésion d'équipe

#### Élaboration de travaux de groupes en intersession

# 7 | Communication et travail en équipe > Travailler en équipe

## PROCESS COM<sup>®</sup> EQUIPE : MIEUX SE CONNAITRE ET SE COMPRENDRE POUR MIEUX TRAVAILLER ENSEMBLE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Consultante communication /formateur Process communication Model



**Public visé et prérequis**

- Professionnel travaillant en établissement de santé ou médico-social

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Développer la cohésion et l'efficacité de l'équipe par une communication plus efficace
- Comprendre le mode de fonctionnement de l'équipe et la signification des incompréhensions, des malentendus, des mésententes et des conflits
- Acquérir un langage et des outils communs pour le traitement positif des tensions relationnelles
- Optimiser la communication de l'équipe vis-à-vis des autres partenaires, internes ou externes à l'entreprise
- Vivre une expérience collective forte

### Programme de la formation

#### Mieux se connaître

- Identifier sa base et sa phase parmi les 6 types de personnalité du modèle : Empathique, Travaillomane, Persévérant, Rêveur, Promoteur, Rebelle
- Comprendre son propre éventail d'interaction
- Identifier et apprendre à satisfaire ses propres besoins psychologiques afin d'éviter les comportements sous Stress

#### LES PLUS PÉDAGOGIQUES :

- Etablissement et mise à disposition pour chaque participant de son profil de personnalité Process Com : avant le séminaire, chacun répond à un questionnaire dont le traitement confidentiel permet d'établir son inventaire de personnalité. Ce support permet à chacun de se situer et de s'approprier les concepts de la Process Com, en référence à sa propre personnalité.

#### Mieux connaître les membres de son équipe

- Le pattern d'interaction
- La matrice d'identification de l'équipe
- Repérer les conditions de fonctionnement optimales de chacun et développer une communication optimisée avec lui
- Identifier et définir le profil de l'équipe, ses forces et ses points de vigilance
- Comprendre les sources de motivation et les comportements sous stress de chaque membre de l'équipe
- Gérer et prévenir les situations génératrices de stress

- La pédagogie utilisée est basée sur une alternance entre théorie et pratique : exercices, jeux de rôles, entraînements avec le formateur et entre pairs

- Avant le séminaire, chaque participant répond à un questionnaire permettant d'établir l'inventaire de personnalité du participant. Ce support permet à chacun de se situer et de s'approprier les

#### Renforcer l'équipe

- Développer un langage commun aux membres de l'équipe
- Permettre à chaque participant de partager un langage commun
- Matérialiser et comprendre les tensions dans l'équipe
- Visualiser la contribution de chacun dans l'équipe

concepts, en référence à sa propre personnalité

- La vidéo est utilisée comme outil d'entraînement à l'observation des différents types de personnalité

# 7 | Communication et travail en équipe > Travailler en équipe

## GÉRER SES ÉMOTIONS ET SON STRESS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, coach professionnel, sophrologue



**Public visé et prérequis**

- Soignants et non soignants soumis au stress dans leur travail

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre le mécanisme du stress pour pouvoir le gérer
- Identifier sa personnalité et ses stratégies face au stress
- Acquérir des techniques et outils (physiques, psychiques et émotionnels) efficaces et utilisables dans le contexte d'un exercice professionnel
- Élaborer une stratégie personnelle proactive pour une meilleure performance et un mieux-être au travail

### Programme de la formation

#### Les mécanismes du stress

- Définitions et physiologie du stress
- Les apports de Hans Selye sur le stress et son impact sur la santé
- Les différentes phases du stress
- Les trois cerveaux, leurs rôles et leur interaction dans la gestion du stress et des émotions
- Le lien entre événements, pensées, émotions et comportements

#### Les effets du stress sur notre santé physique et mentale et l'incidence sur la qualité de notre relation avec le patient, notre activité professionnelle, voire la qualité des soins prodigués

- Les réponses émotionnelles
- Les réponses cognitives
- Les réponses corporelles
- Les incidences

#### Les solutions pour faire face : les capacités de coping et modèles comportementaux

- Centré sur les pensées
- Centré sur l'émotion
- Centré sur les comportements

#### Les quatre étapes de la communication non violente (selon Marshall Rosenberg) pour éviter ou désamorcer les situations conflictuelles

- Observation des faits concrets
- Identification et expression des sentiments
- Reconnaissance des besoins révélés par les sentiments
- Formulation d'une demande claire, concrète, positive et négociable

#### Faire face lorsque le conflit est inévitable

- Les étapes qui arrivent au conflit
- Comment arriver à partager et à dialoguer pour faire émerger des solutions et sortir du conflit
- L'écoute bienveillante

#### La régulation des émotions

- Les quatre émotions principales : peur, colère, joie et tristesse
- Rôles et fonctions
- Expression et régulation des émotions

#### Cas pratiques : application des techniques d'autogestion des émotions et du stress face aux situations de soin

#### Les techniques de sophrologie au service de la récupération physique et mentale

#### L'importance des modérateurs de stress dans la prévention générale

- Sommeil
- Sports et loisirs
- Soutien social, familial, affectif
- Systèmes de valeurs
- Alimentation
- Gestion du temps

# 7 | Communication et travail en équipe > Travailler en équipe

## PRÉVENIR ET GÉRER LES CONFLITS



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien, psychothérapeute, consultant spécialisé en développement personnel



**Public visé et prérequis**

– Médecins, cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, infirmiers coordinateurs, secrétaires

– Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mobiliser ses capacités relationnelles en situation de soin difficile (échange avec les patients, la famille, les collègues)
- Déramatiser l'agressivité, gérer son stress et préserver son équilibre émotionnel
- Détecter les signes d'agressivité et les conflits dans les relations professionnelles, avant qu'ils ne prennent forme et apprendre à les éviter
- Désamorcer les conflits et les situations tendues
- Améliorer au quotidien sa relation aux patients et aux familles

### Programme de la formation

#### Mieux comprendre les situations conflictuelles et ses modes de fonctionnement face au conflit

- Les principes de base de la qualité relationnelle. La qualité relationnelle appliquée aux différentes situations de la vie professionnelle (avec le patient, la famille, les collègues, la hiérarchie,...)
- Comprendre ce qu'est le conflit
  - Définition, causes, origines, différents types de conflits
  - Différence agressivité/violence : fonctions et manifestations
  - Enjeux dans le processus agressif : comprendre les motivations cachées dans le processus agressif
  - Apports psychanalytiques
  - Apports systémiques
  - Les perturbateurs de la communication
  - Les jeux psychologiques
  - Identifier et anticiper les éléments déclencheurs de la détérioration de la relation
  - Les attitudes à risque : agressivité, refus, énervement, fuite
- Évaluer ses modes de fonctionnement face au stress et au conflit

– La décentration en situation de stress : perte de la lucidité et de la souplesse

- Les différents types de réactions face au stress : manifestation physiques et psychiques
- Application à la gestion du conflit

#### Mieux gérer et prévenir les conflits

- S'approprier les techniques comportementales pour mieux faire face au conflit
  - Les positions de vie : choisir le gagnant / gagnant dans la relation avec le patient, le collègue
  - Savoir dépasser la réaction émotionnelle liée au stress pour rétablir une relation constructive
  - Faire la part de l'émotif et des éléments relationnels du conflit
  - Techniques de gestion du stress en situation conflictuelle
  - Le comportement adéquat : les principes de la communication efficace
  - Obtenir l'apaisement
  - Résister à l'agressivité
  - Savoir quel comportement adopter face aux différentes postures (type de stress) du patient, de son interlocuteur, de son collègue, afin de débloquer une situation difficile

• Communication verbale et non verbale

– Créer l'alliance : la place particulière du soignant à domicile

- La famille
- La relation complémentaire
- Le soignant demandeur d'aide

■ Mieux identifier ses véritables responsabilités dans les situations de tension pour désamorcer l'agressivité et répondre à la demande du patient

– L'écoute active : surmonter ses a priori, explorer le cadre de référence de l'autre, se positionner et conserver une posture d'écoute du patient, de sa famille, du collègue

– « Le pitonnage » et l'argumentation : le traitement des objections et des attentes à l'origine de l'agressivité

– La reformulation : les différentes manières de reformuler et leurs objectifs

– Sortir du conflit par le rétablissement de la communication et de la qualité relationnelle

- Ramener son interlocuteur dans des dispositions de résolution positive
- Construire des solutions acceptables par tous

# 7 | Communication et travail en équipe > Communication

## ÉCOUTE ACTIVE POUR MIEUX COMMUNIQUER



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Psychologue clinicien



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Prendre conscience de leur posture d'écouter, de la complexité de l'échange avec des personnes en difficulté, de la diversité des situations de rencontre, de la nécessité de s'adapter à chacune d'entre elles
- Définir clairement les finalités de l'écoute : qu'attendons-nous de ces accompagnements ? Quelles sont les limites de l'écoute ?
- Préciser et s'entraîner aux attitudes qui facilitent l'expression de l'autre, sa confiance et surtout sa capacité à se remettre « debout »
- Adopter une attitude de compréhension empathique qui ouvre la voie d'un réel accueil et soin de l'autre
- Revenir à l'éthique qui sous-tend toute action de soin pour définir un cadre protecteur aussi bien pour le soignant que pour le soigné

### Programme de la formation

#### Les difficultés de l'écoute

- Difficultés d'ordre morales, intellectuelles, affectives, matérielles

#### La communication et ses écueils:

- Les distorsions du message reçu (réduction, accentuation, assimilation)

#### Quel écoutant suis-je ?

- Les habitudes évocatives, visuelles et auditives

- La place du corps dans l'écoute
- Les représentations, la relation au silence et au surgissement de l'émotion
- La capacité à clore un entretien

#### Le cadre de l'écoute

- Disposition spatiale, moment de l'écoute, durée de la rencontre, confidentialité...

#### Apports théoriques

- Les attitudes de H. Porter, les termes "Rogériens"
- Les différents types de questions, la bonne distance, la congruence
- L'entraînement à la reformulation de base et connaissance des autres types de reformulations
- Parler, voir, écouter : une synergie triangulaire

# 7 | Communication et travail en équipe > Communication

## AMÉLIORER SES RELATIONS PROFESSIONNELLES GRÂCE À LA COMMUNICATION NON-VIOLENTE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout le personnel de l'établissement

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Consultant expert en développement personnel, psychologue

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre les bases du modèle de communication non violente (d'après Marshall Rosenberg)
- Comprendre les ressorts du mal-être et du bien-être
- Gérer ses émotions et comprendre celles des autres
- Améliorer sa résistance au stress
- Développer ses compétences relationnelles
- Développer le bien être en institution

### Programme de la formation

■ Prérequis à une communication efficace et sereine

- Reconnaître les facteurs qui entravent et ceux qui facilitent la communication
- Comprendre la place de l'intention et de l'attention dans la CNV
- Découvrir les 4 étapes du processus
- Différencier une observation et une interprétation
- Différencier un sentiment et une évaluation masquée
- Différencier un besoin et une stratégie
- Différencier une demande et une exigence

■ Auto empathie et écoute empathique, de la théorie à la pratique

- Clarifier ce qui se passe en soi, 1<sup>ère</sup> approche de l'auto-empathie
- Reconnaître les 4 façons de recevoir un message
- Établir un lien par une demande de connexion
- Expérimenter le processus
- Différencier l'écoute empathique et les autres attitudes d'écoute
- (Se) préparer à l'écoute empathique
- Repérer les différents niveaux d'expression de son interlocuteur-trice (verbale, para verbale et non verbale)

■ De soi à l'autre, la communication au service des besoins de chacun

- Pratiquer l'écoute empathique silencieuse
- Pratiquer la reformulation sous forme de sentiments et de besoins
- Choisir le-la bon-ne interlocuteur-trice avant de faire sa demande
- Définir les différents types de demande (connexion, reformulation et action)
- Formuler une demande d'action selon les critères CNV
- Formuler un remerciement selon les critères CNV

# 7 | Communication et travail en équipe > Gestion de projet

## ÉLABORER ET PILOTER DES PROJETS (NIVEAU INITIAL)



### Durée : 1 jour en format présentiel

+ 3 séances d'accompagnement de 2h (en distanciel)



### Intervenants

Formatrice certifiée Green Belt



### Public visé et prérequis

- Professionnel travaillant en établissement de santé ou médico-social

- Être en charge de gestion de projet et connaissance des fondamentaux de la gestion de projet

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Savoir cadrer et lancer un projet
- > Comprendre la méthodologie de gestion de projet
- > Savoir en mobiliser les outils
- > Mettre en application la méthodologie par un accompagnement sur 6 mois

## Programme de la formation

### 1<sup>ère</sup> DEMI-JOURNÉE :

#### Qu'est-ce qu'un projet ?

- Définitions clés
- Exemples de projets

#### Structurer les composantes d'un projet

- Identifier les objectifs stratégiques et opérationnels
- Définir et décrire le périmètre d'application
- Enjeux

#### Construire des outils de gestion projet adaptés à son besoin

- Rétroplanning
- Outils pour identifier les jalons et tâches clés du projet

### 2<sup>nde</sup> DEMI-JOURNÉE :

#### Identifier les rôles de chacune des parties prenantes dans le projet

- Cartographie des rôles et responsabilités

#### Les différentes parties prenantes d'un projet

- Les différentes parties prenantes d'un projet

#### Constituer une équipe projet compétente et organisée

- La gouvernance
- L'équipe opérationnelle
- Les partenaires et leur profil

### 3 SÉANCES D'ACCOMPAGNEMENT À LA MISE EN APPLICATION SUR 6 MOIS :

#### Partager les problématiques rencontrées dans la mise en œuvre

#### Mobiliser la résolution collective par le co-développement et l'apport de compléments méthodologiques appliqués aux situations rencontrées

**Outils mobilisés :** mise en place d'un espace collaboratif pour remonter les avancées, les points de blocage et les attentes

# 7 | Communication et travail en équipe > Gestion de projet

## ÉLABORER ET PILOTER DES PROJETS (NIVEAU AVANCÉ)



### Durée : 1 jour en format présentiel

+ 3 séances d'accompagnement de 2h (en distanciel)



### Intervenants

Formateurs certifiés Green Belt



### Public visé et prérequis

– Professionnel travaillant en établissement de santé ou médico-social

– Prérequis : être en charge de gestion de projet et connaissance des fondamentaux de la gestion de projet

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Approfondir ses connaissances en gestion de projet
- Comprendre le rôle du chef de projet
- Apprendre à mobiliser les acteurs
- Savoir concevoir, organiser et soutenir la production des équipes
- Comprendre les différentes situations de conflits et les modes de résolution envisageables
- Mettre en application les méthodologies par un accompagnement sur 6 mois

## Programme de la formation

### 1<sup>ère</sup> DEMI-JOURNÉE :

#### Impliquer et mobiliser les acteurs tout au long du projet :

- Connaître les cycles de formation d'une équipe
- Adapter son mode de leadership aux phases

■ Connaître et savoir mobiliser les leviers de performance des équipes

■ Savoir cartographier les parties prenantes d'un projet

#### Organiser le travail en commun :

■ Comment définir des objectifs (méthode SMART, objectifs cachés)

■ Comment choisir les modes de travail en commun en fonction des objectifs (entretiens individuels, ateliers de construction collectives et outils associés)

■ Comment l'organiser dans un rétroplanning

### 2<sup>nde</sup> DEMI-JOURNÉE :

#### Animer le travail en commun :

- Identifier les acteurs (méthode RACI et CRI),
- Conduire des entretiens (directifs, semi-directifs et ouverts),
- Organiser des réunions efficaces (méthode TOP)

■ Sensibilisation à la préparation et à l'animation d'un séminaire

#### Gérer les conflits dans la gestion de projet :

■ Connaître le cycle du changement, la typologie des conflits, les situations de risques de conflits,

■ Savoir prévenir et identifier les situations de conflit

■ Expérimenter les stratégies de gestion des conflits.

#### Comment tenir le rôle du chef de projet

■ Faire la synthèse de ses responsabilités, ses outils

### 3 SÉANCES D'ACCOMPAGNEMENT À LA MISE EN APPLICATION SUR 6 MOIS :

#### Partager les problématiques rencontrées dans la mise en œuvre

Mobiliser la résolution collective par le co-développement et l'apport de compléments méthodologiques appliqués aux situations rencontrées

**Outils mobilisés :** mise en place d'un espace collaboratif pour remonter les avancées, les points de blocage et les attentes

## 7 | Communication et travail en équipe > Tutorat

# TUTORER LES NOUVEAUX PROFESSIONNELS : RÉUSSIR L'INTÉGRATION ET TRANSMETTRE EFFICACEMENT



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Cadre de santé formateur



**Public visé et prérequis**

- Professionnels de santé, tous métiers confondus, amenés à accueillir, accompagner et encadrer de nouveaux collègues dans leur prise de poste.

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

Cette formation vise à permettre aux professionnels de santé d'assurer un accompagnement structuré, bienveillant et efficace des nouveaux arrivants. À l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Clarifier leur rôle de tuteur ou référent et situer leur action dans l'organisation.
- Comprendre les enjeux humains, cognitifs et organisationnels liés à l'intégration professionnelle.
- Développer une posture réflexive et pédagogique favorisant la montée en compétences et l'autonomie.
- Prévenir les situations à risque et désamorcer les tensions liées à l'accueil d'un nouveau collègue.
- Construire un parcours d'intégration cohérent avec des outils concrets de suivi et d'évaluation.

## Programme de la formation

### Comprendre les rôles et les enjeux de l'accompagnement professionnel

- Tutorats, mentoring, compagnonnage : qui fait quoi et pourquoi ?
- Les attentes institutionnelles et les outils à disposition.
- L'analyse du travail : écart entre prescrit, réel et vécu.
- Perceptions générationnelles du travail, de l'autorité et de l'engagement.

### Transmettre efficacement son savoir-faire

- Identifier les freins à la transmission : sentiment de dépossesion, routine, etc.
- Valoriser le rôle du tuteur et soutenir la dynamique collective.
- Faciliter l'apprentissage sur le terrain : observer, ajuster, accompagner.
- Encourager la réflexion : poser les bonnes questions, susciter le recul.

### Intégrer les bases des neurosciences pour mieux former

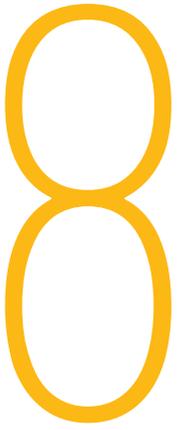
- Comment le cerveau apprend (et oublie) : charge cognitive, encodage, mémorisation.
- Motivation, émotions et apprentissage : leviers pour un accompagnement efficace.
- Outils pratiques pour renforcer l'ancrage des savoirs et des gestes professionnels.

### Suivre la progression et favoriser l'autonomie

- Qu'est-ce qu'un professionnel "autonome" ?
- Développer des outils de suivi individualisé : curseur d'accompagnement, grille d'observation, feedback structuré.
- Adapter son niveau d'intervention selon le degré de maturité du professionnel accompagné.

### Construire un parcours d'intégration structurant et motivant

- Les étapes clés : avant l'arrivée, accueil, accompagnement, suivi et bilan.
- Répondre aux besoins fondamentaux du nouvel arrivant (clarté, reconnaissance, compétence...).
- Utiliser les bons outils : kit d'accueil, entretiens, parcours de formation.
- Mettre en place des temps d'échange réguliers pour sécuriser le parcours.



# MANAGEMENT



# 8 | Management > Coaching individuel

## SÉANCES DE COACHING INDIVIDUEL



**Durée : 3 à 5 séances de 2 heures**



**Intervenants**

Coach certifié



**Public visé et prérequis**

- Dirigeants et managers travaillant en établissement sanitaire ou médico-social

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- › Identifier et mobiliser leurs ressources pour faire face aux situations de changement
- › Prendre du recul sur les situations au profit du positionnement professionnel et de la prise de décision
- › Accroître leur leadership et fédérer autour d'une vision
- › Prendre un poste et les missions associées de façon optimale
- › Définir leurs objectifs professionnels, adapter et partager un plan d'action
- › Développer leurs talents de management d'équipe
- › Faire face aux enjeux de communication
- › Définir leur équilibre de vie professionnelle – personnelle

### Programme de la formation

**Par son approche ultra-personnalisée, le coaching agit comme un stimulateur de performance et de développement**

Le coaching dans le secteur sanitaire et médico-social est utilisé pour aider les individus à atteindre leurs objectifs professionnels à développer leurs potentiels et leurs savoir-faire, à améliorer leur bien-être au travail et à relever les défis spécifiques liés à ces secteurs.

**Un accompagnement sur-mesure :**

Toutes nos prestations sont sur-mesure et adaptées aux spécificités de votre établissement et de vos collaborateurs.

Les coachs expérimentés et certifiés de Santé Service mettent l'accent sur la personnalisation de leurs services. Nous nous appuyons sur différentes approches et outils que nous choisissons en fonction de la demande, du besoin client et du cadre de l'intervention.

**Séances de coaching individuel**

Apports théoriques en fonction des thématiques abordées

- Conduite et accompagnement au changement
- Gestion de projet et cohésion d'équipe
- Définition et fixation d'objectifs individuels et collectifs
- Gestion du temps, des priorités et délégation
- Climat social et gestion de conflits
- Communication et animation d'équipe

# 8 | Management > S'initier au management

## MANAGER UNE ÉQUIPE

NOUVEAU



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Consultant expert en management



**Public visé et prérequis**

- Managers, cadres ayant la responsabilité d'une équipe. Toute personne en charge d'une équipe
- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

A l'issue de la formation, les participants seront en capacité de :

- > Comprendre les rôles et responsabilités d'un manager
- > Acquérir les compétences clés en communication et en gestion d'équipe
- > Agir efficacement sur les motivations individuelles
- > Manager une équipe intergénérationnelle
- > Savoir gérer les conflits et prendre des décisions efficaces

### Programme de la formation

#### Le Rôle du Manager

- Les différentes facettes du rôle de manager
- Responsabilités et attentes
- Compétences clés d'un bon manager

#### Communication Managériale

- Les bases de la communication efficace
- Écoute active et feedback constructif
- Communication non verbale

#### Gestion d'Équipe

- Constituer et structurer une équipe performante
- Styles de management et adaptation à l'équipe
- Délégation et suivi

#### Motivation et Engagement

- Théories de la motivation
- Techniques pour motiver son équipe
- Maintenir l'engagement à long terme

#### Manager une équipe intergénérationnelle

- Définir les générations
- Analyser les repères et les attentes des différentes générations
- Manager les différentes générations en tenant compte de leurs spécificités

#### Gestion des Conflits

- Comprendre les causes des conflits
- Techniques de résolution de conflits
- Prévenir les conflits au sein de l'équipe

#### Atelier Pratique

- Mise en situation et jeux de rôle
- Études de cas réels
- Feedback collectif et individuel

# COMPRENDRE, DÉCRYPTER ET MANAGER LES DIFFÉRENTES PERSONNALITÉS D'UNE ÉQUIPE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Formateur certifié Process Com®



**Public visé et prérequis**

- Tout Manager

- Prérequis : il est indispensable que les participants remplissent un questionnaire en amont de la formation pour obtenir leur inventaire de personnalité Process Com®

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Mieux comprendre ses collaborateurs grâce à la ProcessCom®
- Adapter ses comportements pour améliorer sa communication avec ses collaborateurs
- Réagir avec pertinence au comportement sous stress de ses collaborateurs et y répondre de façon adaptée

## Programme de la formation

### Comprendre la Process Com®

- Les différents types de personnalité en Process Com®
- Ses applications
- Utiliser le modèle avec éthique et de façon efficace

### Mieux se connaître en tant que manager

- Identifier et comprendre son propre profil de personnalité et ses styles préférentiels de management
- Comprendre son propre style de communication
- Anticiper ses comportements sous stress
- Développer sa flexibilité de manager

**Mise en situation : Autodiagnostic : découvrir mon profil de communication**

### Individualiser son style de management pour s'adapter à chaque collaborateur

- Repérer le style de management adapté à la personnalité de chaque collaborateur
- Gérer les situations de management de manière individualisée

**Mise en situation : Entraînement pratique**

### Renforcer l'implication de ses collaborateurs

- Utiliser les canaux de communication adaptés
- Reconnaître ses collaborateurs en fonction de leurs besoins psychologiques
- Tenir compte des environnements préférentiels de travail de chacun

**Mise en situation : Atelier : s'exercer à la communication individualisée**

### Anticiper et traiter les situations difficiles

- Comprendre les difficultés relationnelles rencontrées avec certains collaborateurs
- Anticiper les comportements négatifs dans les situations de stress

**Mise en situation : Entraînement : faire face aux situations délicates en entretien individuel**

# 8 | Management > Perfectionner ses pratiques managériales

## BOOST + MANAGER : AUGMENTER VOTRE PERFORMANCE ET VOTRE BIEN-ÊTRE



**Durée : 4 jours**



**Public visé et prérequis**

- Dirigeant et/ou manager

- Pas de prérequis



**Intervenants**

DRH expérimenté devenu coach pour dirigeants, managers et entrepreneurs

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Révéler les aspects les plus performants de votre style de management
- Intégrer des pratiques de bien-être pour vous et vos équipes
- Devenir une source d'inspiration en élevant votre impact de leader et en optimisant votre communication
- Renforcer votre résilience et transformer vos défis en opportunités

### Programme de la formation

#### MODULE 1 - 0,5 JOUR

**Mieux se connaître en exploitant les bénéfices de l'approche HERRMANN, pour soi, dans sa relation aux autres et au bénéfice de votre style managérial.**

**Action en amont :** Réalisation du Test Herrmann, briefing & débriefing individuel.

#### MODULE 2 - 0,5 JOUR

**Faire de la santé son alliée pour augmenter son bien-être et sa performance**

- Créer des habitudes santé utiles à son quotidien et à son leadership
- Diagnostiquer son stress et celui de ses équipes, agir et prévenir
- Mettre en place des stratégies de récupération

#### MODULE 3 - 1 JOUR

Agir en manager inspirant, penser "développement durable des ressources humaines" pour gagner en sérénité

- Connaître les postures du manager, évoluer comme manager coach
- Connaître les cycles du changement et y faire face
- Gérer les nouveaux rapports au travail : dynamiques intergénérationnelles, travail hybride

#### MODULE 4 - 0,5 JOUR

Cultiver l'approche « savoir-être, savoir guider » pour inspirer et faire évoluer son leadership

Demi-journée en mode action formation de plein air « Chaussez vos baskets : pour intégrer à votre leadership les notions d'équilibre et d'inconnu »

#### MODULE 5 - 0,5 JOUR

Élaborer et travailler ses outils de contrôle de trajectoire

- Faire face à l'emprise du temps et construire son correcteur de trajectoire
- Utiliser les techniques de visualisation
- Travailler votre résilience avec l'approche contre-intuitive : les problèmes, une opportunité !

#### MODULE 6 - 1 JOUR

Travailler votre communication pour augmenter votre leadership

- Repérer son style de communication et l'adapter à son audience
- Communication en situation de tension et de conflit
- Développer son image en interne et en externe

**Bonus :** Une fiche mémo remise à la fin de chaque module

**Le coaching et le co-développement peuvent être proposés indépendamment de la formation.**

# 8 | Management > Perfectionner ses pratiques managériales

## MANAGER À DISTANCE ET/OU EN MULTI-SITES



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Managers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Consultant spécialisé en management

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre les défis spécifiques du management à distance
- > Motiver, diriger et soutenir les équipes à distance
- > Développer des stratégies pour promouvoir l'engagement et la collaboration dans un environnement hybride
- > Comprendre les dynamiques spécifiques des équipes hybrides
- > Gérer les défis liés à la collaboration entre membres d'équipe en présentiel et à distance
- > Développer des stratégies pour résoudre les problèmes et surmonter les obstacles dans un environnement hybride

### Programme de la formation

#### Introduction au management à distance

- Définitions et enjeux du travail à distance
- Avantages et défis pour les managers et les membres de l'équipe

#### Communication efficace à distance

- Les différents canaux de communication
- Techniques pour une communication claire et empathique

#### Leadership et motivation à distance

- Techniques de leadership adaptées au travail à distance
- Stratégies pour maintenir la motivation et l'engagement des membres de l'équipe
- Reconnaissance et feedback à distance
- Gestion de l'équipe hybride et résolution de problèmes

#### Collaboration et cohésion d'équipe

- Techniques pour encourager la collaboration et le travail d'équipe dans un environnement hybride
- Promotion d'une culture d'équipe forte à distance

#### Résolution de problèmes et prise de décision

- Méthodes pour résoudre les conflits à distance de manière efficace et constructive
- Processus de prise de décision collective et gestion des divergences d'opinions

#### Planification de la continuité des activités et gestion des risques

- Identification des risques spécifiques liés au travail à distance
- Développement de plans d'actions pour assurer la continuité des activités en cas d'incident ou de crise

# 8 | Management > Perfectionner ses pratiques managériales

## MANAGER UNE ÉQUIPE INTERGÉNÉRATIONNELLE



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Managers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Consultant spécialisé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Définir les générations
- Analyser les repères et les attentes des différentes générations
- Manager les différentes générations en tenant compte de leurs spécificités
- Concilier les aspirations des collaborateurs et les objectifs de l'établissement sanitaire et social

### Programme de la formation

#### Définir les générations

- Identifier les caractéristiques des différentes générations à travers les comportements, les valeurs et le fonctionnement
- Identifier le rapport de chaque génération au travail, à la hiérarchie et à l'entreprise
- Déterminer ce qui rapproche et ce qui différencie les quatre générations actuellement présentes en entreprise
- Comprendre et accepter le cadre de référence de ses collaborateurs

#### Intégrer une dimension intergénérationnelle dans son management

- Définir ce qu'est le management intergénérationnel
- Se positionner personnellement par rapport à la différence : facilités et difficultés
- Identifier les leviers et opportunités liés à la mixité intergénérationnelle

- Adopter la posture du manager participatif : responsabiliser, faire confiance, être congruent, développer une écoute active, communiquer, donner des signes de reconnaissance...
- Manager au quotidien une équipe intergénérationnelle

# 8 | Management > Perfectionner ses pratiques managériales

## GESTION DE CRISE ET COMMUNICATION



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Spécialiste en gestion et communication de crise



**Public visé et prérequis**

- Directeurs, cadres de direction, médecins, cadres administratifs et soignants amenés à gérer des situations sensibles

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre la nature et les mécanismes d'une crise
- > Savoir anticiper les crises
- > Maîtriser la gestion opérationnelle d'une crise
- > Développer une stratégie de communication de crise efficace
- > Gérer les relations avec les médias en temps de crise
- > Savoir clôturer et tirer les enseignements d'une crise

### Programme de la formation

#### Se préparer à la crise :

- Qu'est-ce qu'une crise ? Comment la repérer ? Comment se déroule une crise ?
- Anticiper les crises : comment bâtir et faire vivre le plan de gestion de crises ?

#### Gérer la crise

- En temps de crise, quels « pièges » éviter ?
- Les facteurs clés de succès en temps de crise

#### Communiquer en temps de crise

- Pourquoi et comment bâtir une stratégie de communication et un plan de communication de crise ?
- Quels sont les publics clés en temps de crise et quel est leur rôle ?
- Quelles sont les différentes stratégies possibles ? Quels outils peut-on mobiliser ? Comment choisir ?
- Les facteurs clé de succès de la communication en temps de crise

#### Gérer les relations presse en temps de crise

- Qui sont les journalistes, comment fonctionnent les différents médias ?
- Comment s'adresser aux médias ? (les outils de relations presse, rédiger pour la presse, approche des techniques d'interview)

#### Savoir « terminer » une crise

- Comment gérer la sortie de crise ?
- Comment faire un bon débriefing ?
- Comment analyser l'impact de la crise ?
- Quelle communication « post crise » ?

# ANTICIPER ET PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX : STRESS, CONFLITS, MAL-ÊTRE AU TRAVAIL



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Directeurs, DRH, cadres, représentants du personnel, membres de CHSCT

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Consultant, psychologue du travail spécialiste de la santé au travail

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Reconnaître les situations à risque
- > S'approprier des moyens organisationnels et relationnels afin d'anticiper et d'agir sur ces risques
- > Introduire l'anticipation de ces risques dans les pratiques managériales
- > Appréhender les enjeux et l'intérêt pour réconcilier santé, bien-être et efficacité au travail

## Programme de la formation

### Mettre des mots sur les maux : notions et manifestations de la souffrance au travail

- Stress
- Agressivité verbale
- Conflits
- Violence physique ou verbale
- Comportements de dépendance : alcool, drogue, médicaments
- Harcèlement
- Burn-out, dépression

### Les répercussions sociales et économiques

- Conséquences sur la santé des salariés : les effets immédiats, les effets à terme, les maladies organiques
- Conséquences sur la santé des établissements ou des organisations : absentéisme, rotation du personnel, démotivation

### La responsabilité de l'employeur : ce que dit la loi

- L'obligation de résultat en terme de santé mentale
- Harcèlement, santé mentale, suicide : état de la jurisprudence
- Le rôle du CSE
- Rôle et responsabilité du manager et leviers pour agir en interne

### Identifier et repérer le stress au travail pour mieux le prévenir

- Comprendre les mécanismes du stress
- Identifier les signes du stress et ses effets
- Identifier les facteurs de risques au sein de l'équipe ou de l'entreprise
- Construire des indicateurs de souffrance au travail et appréhender les apports et limites des enquêtes quantitatives et qualitatives
- Repérer quels sont les collaborateurs les plus exposés
- S'approprier les moyens d'intervenir sur les causes et mieux le gérer : approche managériale et organisationnelle

### Mettre en place une démarche de prévention gagnante

- Les points clés d'une démarche de prévention gagnante
- Les acteurs, les préventeurs
- Les outils (tableaux de bord, référentiels, dispositifs d'alerte et de détection des signaux faibles, plans d'actions face aux signaux forts)
- La sensibilisation des collaborateurs et la formation des acteurs
- Agir contre les comportements violents : alerter n'est pas dénoncer
- Gérer les conflits
- Agir face à un collaborateur en souffrance

# INTÉGRER LA DÉMARCHE QVT DANS SON MANAGEMENT AU QUOTIDIEN



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Consultante communication / formateur Process, communication Model



**Public visé et prérequis**

- Dirigeants, managers, responsables d'équipes, chefs de services et tout autre personne qui exerce un lien hiérarchique au sein d'une structure

-Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Comprendre en quoi le management intégrant la QVT fait partie des enjeux globaux et légaux de l'entreprise
- Identifier les leviers prioritaires de la QVT dans son management
- S'approprier les concepts et outils de la qualité de vie au travail dans son management
- Acquérir de nouveaux réflexes de pensée dans la perspective de la bienveillance
- Pratiquer différentes techniques d'équilibre relationnel
- Co-construire des solutions avec les autres membres du groupe et le formateur, à partir de situations réelles vécues par les participants afin de s'engager sur la base d'un plan d'action

## Programme de la formation

**Intégrer les connaissances légales sur la qualité de vie au travail : (ANI 2013), loi Rebsamen, loi El Khomri ; le référentiel QVT selon l'ANACT (Association Nationale pour l'amélioration des conditions de travail)**

- La qualité des relations au travail
- La qualité du contenu du travail
- La qualité de l'environnement physique
- Le développement professionnel
- La qualité de l'environnement physique
- La conciliation vie professionnelle et vie personnelle (le droit à la déconnexion...)

**Être efficace et vivre positivement son management**

- Le management bienveillant : principes et réalités
- La place du stress dans l'environnement professionnel
- Les indicateurs du bien-être du collaborateur
- Le respect de l'autre dans la relation

**Développer les pratiques d'exemplarité et de reconnaissance**

- Dirigeants et managers : deux formes d'exemplarité
- Les comportements managériaux « toxiques » et ceux porteurs de reconnaissance
- La motivation qui donne du sens

**Communiquer avec authenticité**

- Être vrai pour laisser plus de place à l'autre
- Pratiquer l'empathie et favoriser la considération attendue
- Donner de la voix à l'assertivité : se positionner dans une relation affirmée et constructive
- Exprimer ses sentiments, ses ressentis

**Promouvoir une culture du débat contradictoire**

- Favoriser l'expression de désaccord pour éviter le conflit
- Mettre en place une méthode de traitement des désaccords accessible à tous

## 8 | Management > Qualité de vie au travail

# PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Consultant spécialisé, comédien



**Public visé et prérequis**

- Les managers, encadrants, cadres, chefs de service, soignants en établissement de santé

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Définir ce que recouvre les risques psycho-sociaux et les mécanismes qui y conduisent
- > Reconnaître le *burnout* spécifiques aux soignants
- > Comprendre les concepts de traumatisme vicariant et d'usure compassionnelle
- > Identifier les facteurs de protection
- > Prendre du recul sur ses propres comportements
- > Identifier les leviers d'actions de chacun
- > Identifier le rôle du manager dans la prévention des RPS

### Programme de la formation

**Atelier de réflexion : quels sont mes facteurs de risques? quels sont mes facteurs de protection?**

- Identifier pour chacun ses facteurs de risque ; et ses facteurs de protection

**Apport pédagogique : le traumatisme vicariant et l'usure compassionnelle**

- Comprendre ce que sont le traumatisme vicariant, et l'usure compassionnelle

**Un outil pour prévenir les RPS : L'écoute active pour inviter son collaborateur à s'exprimer**

- Comprendre les concepts d'écoute active et d'empathie

**Un outil pour prévenir les RPS : Communiquer avec assertivité pour exprimer ses demandes avec bienveillance**

- Comprendre le concept d'assertivité
- Comprendre en quoi il permet d'anticiper et de prévenir les RPS
- Apprendre à distinguer une posture communicante d'une posture relationnelle

**Mise en situation**

- Identifier de manière pratique des postures en relation dans le sens d'une plus grande bienveillance

# ORGANISER LA STRATÉGIE ET PILOTER LA DÉMARCHE RSE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Expert de la RSE et du management du changement



**Public visé et prérequis**

- Directeurs d'établissement, responsables RSE ou DD, ou autres fonctions ayant en charge la RSE/ le DD

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Rappeler les enjeux et les bénéfices d'un engagement dans la responsabilité sociétale de votre établissement en maîtrisant les concepts, appliqués au secteur de la santé
- Savoir identifier les enjeux et structurer sa stratégie
- Comprendre comment piloter la stratégie RSE
- Comprendre les fondamentaux du leadership de la RSE

## Programme de la formation

### Rappel de connaissances : les principes de la RSE et ses référentiels

- Développement durable : principe, histoire, les trois piliers économique, social, environnemental
- La notion de responsabilité : impact, engagement, historique du concept RSE
- RSE : pilotage par le risque vs pilotage par les opportunités, du rôle de la vision
- Responsabilité et santé : les grands enjeux et référentiels
- Les grands principes de la norme ISO 26000
- Les référentiels et certifications en RSE

### Définir sa stratégie RSE

- Partir du métier et de ses fondamentaux : lien raison d'être et RSE
- Identifier ses impacts positifs et négatifs
- Analyse de matérialité et hiérarchie des impacts
- Formalisation de la vision et des axes stratégiques
- Le plan d'action et les KPI

### Piloter et déployer sa stratégie RSE

- L'intégration à la gouvernance
- L'enjeu organisationnel et la transposition aux fonctions de l'organisation
- L'enjeu humain : le leadership de la RSE, l'organisation de la participation de tous

### Conclure

- Conclure en cocréation sur les *insights*, enseignements, et perspectives nouvelles à l'issue de la formation
- La RSE dans le temps, démarche incrémentale

# INTÉGRER LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE (RSE) DANS SON ÉTABLISSEMENT



**Durée : 1 jour**



**Intervenants**

Expert de la RSE et du management du changement



**Public visé et prérequis**

– Cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, agents des services hospitaliers, éducateurs, agents de restauration et dirigeants

– Prérequis : directeur de l'établissement souhaitable à cette formation en formation intra établissement pour impulser une réflexion d'équipe

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- Sensibiliser et motiver l'ensemble du personnel au Développement Durable et à la RSE
- Donner accès à une formation dans lesquels les personnels sont les acteurs de leur solution
- Incarner la politique RSE dans le quotidien
- Permettre une amélioration des gestes du quotidien
- Motiver le personnel en suscitant sa créativité dans une démarche participative et collective

## Programme de la formation

### Apport de connaissances : les principes du Développement Durable et de la RSE

- Développement durable : principe, histoire, les trois piliers économique, social, environnemental
- La notion de responsabilité : notion d'impact et de responsabilité sociale, sociétale, environnementale
- Les pistes pour un nouveau mode de développement, la notion de partie prenantes et d'écosystème
- Responsabilité et santé : les grands enjeux
- L'approche par les opportunités : innovation sociale et environnementale liée au DD
- Explorations de référentiels simples en tant que *stimuli* créatifs pour la suite (matrice DD, référentiel ISO 26000 simplifié, les principales ressources et référentiels en établissement de santé)

### Appropriation de la politique RSE de l'établissement, lorsqu'elle existe

- Partir de la politique RSE de l'entreprise, en prendre connaissance et se l'approprier
- Identifier les actions possibles de chacun dans ce cadre

### Identifier une vision de groupe de la responsabilité sociétale de son établissement

- Co-construire en groupe de nouvelles pistes de travail pour renforcer la contribution sociétale et environnementale de l'établissement
- Définir des actions à entreprendre individuellement et des initiatives collectives à faire naître

### Conclure

- Conclure sur les enseignements individuels et les réflexes à acquérir au quotidien
- Émettre des hypothèses sur les prochaines étapes nécessaires pour déployer les initiatives
- La RSE/ le DD dans le temps, démarche incrémentale

9

# DROIT DE LA SANTÉ ET DÉMARCHE ÉTHIQUE



# 9 | Droit de la santé et démarche éthique > Démarche palliative

## SÉDATION PROFONDE CONTINUE MAINTENUE JUSQU'AU DÉCÈS : APPROPRIATION DES PROCESSUS DÉCISIONNELS ET ORGANISATION D'UNE SÉDATION



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Médecins et soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Médecin spécialisé en soins palliatifs

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Mobiliser les bases nécessaires en démarche palliative
- > Intégrer les principes éthiques permettant une démarche décisionnelle
- > Intégrer les textes et recommandations HAS sur sédation

### Programme de la formation

#### Analyse des symptômes complexes en démarche palliative

- Les fondamentaux : repères
- Outils méthodologiques : échelles, DECLIC, DDE, Reco...
- Analyse des Fiches SFAP
- Cas cliniques apportés par les participants
- Analyse critique et stratégies thérapeutiques

#### Sédation : les recommandations HAS de mars 2018

- Recommandations 2018 HAS : analyse
- Organisation des diverses sédations avec SEDAPALL
- Les limites de la Sédation Profonde et Continue Maintenu jusqu'au décès

#### Recueil des sédations palliatives :

depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, tous les établissements de santé en France doivent mettre en place un recueil des sédations palliatives dans le Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI). Cette mesure vise à disposer de données sur le nombre et la nature des sédations palliatives pratiquées.

# 9 | Droit de la santé et démarche éthique > Démarche palliative

## FIN DE VIE : CONCILIER LA LOI, L'ÉTHIQUE ET LES DROITS DE LA PERSONNE



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel de santé intervenant auprès de patients

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Docteur en droit, avocat, juriste

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Connaître le cadre juridique et réglementaire de la fin de vie pour mieux les mettre en œuvre
- Appréhender les problématiques et débats éthiques liés à la personne en fin de vie pour mieux adapter sa posture
- Comprendre les compromis et consensus adoptés

### Programme de la formation

#### LE CADRE JURIDIQUE ET RÉGLEMENTAIRE DE LA FIN DE VIE

##### La définition de la fin de vie

- Les différentes lois encadrant la fin de vie
  - La loi du 22 avril 2005
  - Les décrets du 6 février 2006 et du 29 janvier 2010
  - La loi du 2 février 2016

##### L'encadrement de la personne en fin de vie lié au droit des usagers

- Les directives anticipées et la personne de confiance
- La traçabilité
- Les mineurs et majeurs protégés en fin de vie
- Le don d'organes

Atelier d'analyse de cas concrets apportés par les participants et de jurisprudence

#### LES PROBLÉMATIQUES ET DÉBATS ÉTHIQUES LIÉS À LA PERSONNE EN FIN DE VIE

##### Les grands principes attachés à la personne en fin de vie

- Le respect de la vie privée
- Le respect de la dignité humaine
- Le respect des libertés
- Le respect du choix du patient en fin de vie
  - Le principe
  - La réalité (la décision collégiale et le consensus)

##### Les responsabilités pouvant être engagées par les professionnels

- Les responsabilités pouvant être engagées par les professionnels
  - Les responsabilités civiles, pénales et disciplinaires
  - Le système de responsabilité en cascade

Atelier de réflexion éthique : acharnement thérapeutique et euthanasie

# 9 | Droit de la santé et démarche éthique > Droits du patient

## BIENTRAITANCE ET DROITS DES PATIENTS : CADRE JURIDIQUE ET CONDUITES À TENIR



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Avocat spécialisé dans le droit de la santé



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants, assistants sociaux, accompagnants éducatifs et sociaux, tout témoin potentiel

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Appréhender la notion de bientraitance au travers des droits du patient
- > Détecter les situations à risque et les gérer pour éviter toute maltraitance
- > Connaître les procédures légales et leurs conséquences en cas de maltraitance avérée

### Programme de la formation

#### Les droits des patients, cadre de la bientraitance

- Le respect de l'intégrité physique
- Le droit à la dignité

#### Cadre juridique de la maltraitance

- Définition de la maltraitance des personnes vulnérables
- Le nouveau code pénal et la protection des personnes
  - Non dénonciation de crime à éviter
  - Non dénonciation de sévices
  - Non-assistance à personne en danger
- Le secret professionnel et les devoirs des professionnels
- Les procédures et leurs conséquences
  - Les services judiciaires (juge des tutelles, procureur de la république)
  - Les services sociaux
  - Les mesures prises : jusqu'à la répression de l'auteur

#### Détection des situations à risque

- En cas d'absence de signe de maltraitance : la vigilance
- Étude de situation à risque : l'anticipation, la prévention
- Ne pas « juger », ne pas agir sans connaître la situation réelle et toutes ses implications, prendre conseil

#### Actions à conduire en situation avérée de maltraitance

- Les signes de maltraitance
  - La maltraitance physique : tremblements, cris, gestes, posture, regard, ecchymose...
  - La maltraitance psychologique : peur, régression (ne plus parler, manger, se lever, se laver, écouter...), chantage exercé
  - La maltraitance médicale (soins douloureux)
- Les différents moyens d'intervention : du devoir de faire cesser immédiatement cette situation au signalement officiel (gérer l'urgence, contacter la hiérarchie, respecter la personne maltraitée et son entourage)

# 9 | Droit de la santé et démarche éthique > Droits du patient

## CONTENTION PHYSIQUE DES PATIENTS : LIMITES, RISQUES ET ALTERNATIVES



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Infirmiers, aides-soignants

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Avocat spécialisé en droit de la santé, psychologue clinicien spécialiste des personnes âgées

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Maîtriser le cadre juridique de la contention physique et son application au domicile
- > Appréhender les alternatives possibles à la contention physique
- > Analyser les pratiques professionnelles en matière de contentions pour pouvoir apporter en tant que soignant des réponses adaptées, apaisantes et humaines dans la prise en charge
- > Informer et impliquer l'entourage

### Programme de la formation

#### DÉFINITION ET RAPPELS

##### Définition d'une Contention Physique Passive selon l'HAS

##### Les moyens de contention

- Les moyens directs (spécifiques)
- Les moyens indirects (non spécifiques)
- Contentions chimique, architecturale et psychologique

##### Les répercussions et les risques de la contention

- Les risques physiques, psychologiques et sociaux pour le patient
- Les risques liés à l'immobilisation
- Les risques pour l'entourage

#### LÉGISLATION ET DÉONTOLOGIE

##### Pourquoi la contention : un réflexe sécuritaire ?

- Raisons classiquement invoquées
- Objectifs inavoués
- Efficacité relative

##### Les modalités de mise en œuvre

- Cadre juridique
- Recommandations de bonnes pratiques

- Prescription médicale motivée
  - Information du patient et de la famille
  - Surveillance écrite et programmée des risques
  - Collégialité dans la prise de décision
- Le cas particulier des barrières de lit
  - Un mode de contention banalisé et pourtant dangereux
  - Les règles d'utilisation

##### L'application du cadre juridique au contexte de votre établissement

#### ALTERNATIVES À LA CONTENTION

##### Le vécu de la contention par les soignants

- Confrontation entre vécu, représentations et valeurs morales
- Ambivalence et paradoxe de la contention de sa représentation à son usage dans les faits

##### Les alternatives à la contention

- Alternatives à la contention : acceptation partagée d'une prise de risque
- Éléments de prise en charge à associer dans la mise en place de mesures alternatives

- Traitement des facteurs médicaux
- Adaptation de l'environnement
- Accompagnement de la personne
- Alternatives en pratique devant un risque de chute, devant une agitation, devant une déambulation excessive
- Travail sur la communication avec les personnes âgées ou désorientées
- Initiation à la méthode de la validation comme réponse aux troubles du comportement

##### Réflexion en équipe : vers la rédaction d'un protocole relatif aux contentions ?

- Évaluation individuelle du sujet âgé
- Projet de soins et projet de vie
- Partenariat avec les familles
- Travail pluridisciplinaire
- Dynamique d'équipe : formation des soignants, projet de service, réflexion sur les pratiques et tolérance des soignants
- Rédaction d'une grille de travail en vue de l'élaboration d'un protocole « contentions »

# 9 | Droit de la santé et démarche éthique > Droits du patient

## DROIT DU PATIENT ET RÉFLEXION ÉTHIQUE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel soignant

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Avocat spécialisé en droit de la santé, juriste spécialisé en droit de la santé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Appréhender clairement le droit fondamental que constitue le droit du patient
- > Mobiliser les connaissances acquises en formation dans le cadre d'une réflexion éthique sur leurs pratiques professionnelles
- > Appréhender toute la mesure de la notion de bienveillance et de bientraitance au travers des droits du patient

### Programme de la formation

#### Les droits fondamentaux de la personne au cœur de la réflexion éthique dans les pratiques professionnelles

- Protection de la santé
- Respect de la dignité
- Non discrimination
- Respect de la vie privée
- Libre choix du patient de son praticien

#### Quelles applications dans le champ du Droit de la Santé ?

- Information et consentement du patient
  - Informer le patient de son état de santé, faut-il tout dire ?
  - L'écrit est-il obligatoire ?
  - Cas des mineurs
  - Information des proches
  - HIV
  - Responsabilités encourues en cas de non-respect du devoir d'information
- Accès au dossier médical et difficultés de remise du dossier

#### ■ Secret médical

- Fondement juridique : qui est tenu au secret médical ? contenu ? Le secret peut-il être levé ?
- Responsabilités encourues en cas de non-respect
- Secret médical partagé
- Refus de soins par le médecin et par le patient
- Euthanasie, sédation profonde et continue et démarche palliative (Loi Léonetti)
- Droit des « patients victimes » en cas de faute médicale et préjudice

## DROITS DES PATIENTS EN PSYCHIATRIE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Juriste spécialiste en droit de la santé



**Public visé et prérequis**

- Tout soignant intervenant auprès de patients en psychiatrie

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Maîtriser les principes juridiques régissant les droits des patients en psychiatrie
- Comprendre le contexte législatif des soins psychiatriques
- Identifier les situations juridiquement complexes rencontrées dans la mise en œuvre des droits des patients en psychiatrie et bénéficier de recommandations pratiques pour y faire face
- Sécuriser les pratiques professionnelles pour garantir le respect des droits des patients en psychiatrie
- Aborder les différentes situations complexes en psychiatrie dans le champ sanitaire et médico-social liées :
  - À l'admission des patients
  - À la délivrance des soins aux patients
  - Au déroulement du séjour des patients
  - Aux relations avec les familles des patients en psychiatrie

### Programme de la formation

#### Les droits fondamentaux des patients :

- Le droit au respect du corps humain
- Le droit au respect de la dignité

#### Le concept de bientraitance :

- Définition
- La notion de vulnérabilité
- De l'obligation de signaler les faits de maltraitance
- La bientraitance dans le champ médico-social
- Les fondements juridiques de la bientraitance

#### Les outils favorisant la bientraitance

- Le cadre légal
- La charte du patient et du résident, le livret d'accueil, le règlement intérieur, la commission des usagers, ...
- Les principes éthiques du soin
- Le rôle des professionnels et de l'institution

#### Information et consentement aux soins

#### Formes de prises en charge et modalités d'hospitalisation

#### Confidentialité et secret professionnel

#### Accès au dossier patient

#### Les droits particuliers des patients hospitalisés

#### Le cadre légal de la prise en charge des patients en psychiatrie :

- Histoire de la législation sur la psychiatrie : connaître pour mieux comprendre
- Loi de 2011 sur les soins sans consentement en psychiatrie

#### Droits et libertés des patients en psychiatrie :

- Le consentement des patients admis en psychiatrie
- Le libre choix de son praticien et établissement de santé et la sectorisation psychiatrique
- Le respect de l'intimité
- Intimité et sécurité : alcool, tabac, sexualité, ...
- Droit à l'oubli et refus d'un « casier psychiatrique »

#### L'admission des patients en soins psychiatriques sans consentement :

- Les conditions d'admission des patients en soins psychiatriques sans consentement
- Sur décision du directeur

- Sur décision du préfet

- Sur décision de l'autorité judiciaire

#### Le déroulé de la mesure de soins psychiatriques sans consentement :

- La période d'observation
- Les certificats mensuels et les décisions de maintien

#### Les droits de la personne admise en soins psychiatriques sans consentement :

- Le droit à l'information
- L'atteinte aux libertés individuelles et ses limites
- Les garanties sur les droits des patients
- Les voies de recours contre les décisions d'admission et de maintien

#### Les conditions de prise en charge des patients admis en soins psychiatriques sans consentement :

- L'hospitalisation complète
- Le programme de soins
- Les mesures d'isolement et de contention
- Les sorties autorisées

## METTRE EN PLACE ET FAIRE VIVRE UNE DÉMARCHÉ ÉTHIQUE



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Cadre de santé, consultant formateur



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel soignant

- Pas de prérequis

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Appréhender les principales notions relatives à l'éthique
- > Comprendre les enjeux de la réflexion éthique dans le soin
- > S'approprier la méthodologie et les outils de mise en œuvre d'une démarche éthique
- > Intégrer une réflexion éthique dans sa pratique professionnelle
- > Comprendre le fonctionnement d'un Comité Éthique

### Programme de la formation

#### Les principales notions relatives à l'éthique

- Éthique et démarche éthique : définitions
- Évolution de la notion d'éthique
- Au cœur de la réflexion éthique : morale, droit et déontologie

#### La réflexion éthique dans le soin : enjeux et complexité

- Le soignant et son système de valeurs
- La relation soignant/soigné
- La société et les institutions : normes/loi et responsabilité/morale
- Les principaux conflits éthiques rencontrés dans la pratique soignante
- Le patient et ses proches

#### La méthodologie à adopter pour amorcer une réflexion éthique dans le soin

- Les éléments à prendre impérativement en compte dans la réflexion (bientraitance, respect de la personne)

#### ■ La méthodologie de résolution du dilemme éthique

- Repérage des points éthiques liés au cas soulevé
- Recherche et prise en compte des références (scientifiques et médicales/philosophiques/juridiques)
- Propositions de recommandations
- Travail pluridisciplinaire et collégialités des avis

#### Expérimentation d'un questionnement éthique à partir de situations rencontrées par les participants

- À partir d'une proposition d'étude de cas, les participants, en sous-groupes, seront amenés à faire émerger un questionnement éthique et à expérimenter la méthode auparavant explicitée
- Restitution en plénière et échange autour de la réflexion éthique dans l'établissement : quelles pratiques aujourd'hui ?
- Débat autour du rôle de l'équipe, de l'établissement, du Comité Éthique

#### Le cadre d'une démarche éthique

- Le Comité Éthique
  - Son rôle
  - Ses activités
  - Sa composition
  - Son fonctionnement
  - Ses modalités de saisine
- Le rôle de l'établissement dans la réussite du projet
  - Articulation avec le projet d'établissement
  - Implication des équipes
  - Suivi et pérennisation de la démarche

# Responsabilité juridique du personnel soignant

## DOSSIER PATIENT ET TRAÇABILITÉ



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel de santé intervenant auprès de patients

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Docteur en droit, avocat, juriste

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Connaître la réglementation liée au dossier patient et les nouvelles exigences de la HAS
- > Comprendre les enjeux de la traçabilité au sein du dossier patient pour mieux se conformer aux nouvelles attentes de la HAS
- > Déterminer les techniques à adopter pour mieux se conformer aux exigences de la HAS

### Programme de la formation

#### LE CADRE JURIDIQUE ET RÉGLEMENTAIRE LIÉ AU DOSSIER PATIENT

##### La définition du dossier patient

- La définition
- Le contenu du dossier patient

##### Les différentes réglementations encadrant le dossier patient

- La loi de 2002 (l'information du patient et le recueil de son consentement éclairé)
- Le secret médical et professionnel vs le secret partagé

- Les nouvelles exigences de la HAS (le patient traceur et ses implications)
- Les dispositions relatives à l'e-santé

**Atelier d'analyse de cas concrets apportés par les participants et de jurisprudence**

#### LES ENJEUX ET LA PRATIQUE DE LA TRAÇABILITÉ DANS LE DOSSIER PATIENT

##### Le droit français, un droit de la preuve

- La définition de la preuve, sa constitution et son rôle
- La traçabilité, une obligation professionnelle
- L'accès au dossier patient (par qui, comment, combien de temps, conservation et archivage)

##### Les responsabilités pouvant être engagées par les professionnels et leur structure

- Les responsabilités civiles, pénales et disciplinaires
- Le système de responsabilité en cascade

##### Les conséquences d'une traçabilité défectueuse

- Les conséquences juridiques
- Les conséquences HAS

**Atelier de réflexion : la mise en œuvre de la traçabilité et l'utilisation des nouvelles technologies (DMP et autres applications) et/ou lors de l'intervention à domicile (réflexion sur la déontologie et l'e-santé)**

# Responsabilité juridique du personnel soignant

## RESPONSABILITÉ JURIDIQUE DES CADRES DE SANTÉ



**Durée : 1 jour**



**Public visé et prérequis**

- Cadres de santé

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Juriste ou avocat spécialiste en droit de la santé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Clarifier son positionnement dans l'équipe et au sein de l'établissement
- > Mobiliser des connaissances actualisées relativement à la législation et à la réglementation
- > Identifier l'évolution de la responsabilité du cadre de santé par rapport à la qualité et à la sécurité des soins
- > Réfléchir aux savoirs et à l'évolution des compétences
- > Gérer les contraintes juridiques et les réalités quotidiennes

### Programme de la formation

#### Différentes juridictions

#### Réglementation en vigueur : santé publique, loi du 4 mars 2002, responsabilité et sécurité des patients

- Rétrocession des médicaments : préparation par l'infirmier des médicaments administrés par la famille
- Responsabilité en cas d'erreurs

#### Responsabilités engagées : cadre de santé et établissement

- Comment engage-t-on sa responsabilité?
- La relation soignant/soigné
- Fautes engageant sa responsabilité et celle de l'établissement : rupture du secret professionnel, erreurs thérapeutiques, jugements de valeur retranscrits dans le dossier de soins, la diffusion d'information, la dissimulation d'erreurs

#### Infractions pénales commises dans l'exercice de ses fonctions

#### Obligations et responsabilités du cadre de santé

- Responsabilité et travail en équipe
- Responsabilité et sécurité (matériel, prévention des infections nosocomiales, sécurité du personnel)
- Responsabilité et qualité de la prise en charge des patients et des usagers
  - Actualisation et perfectionnement des compétences des personnels
  - Respect des droits des patients et des usagers
  - Qualité des transmissions pour la continuité
  - Coordination et la traçabilité des soins
  - Contrôle des actes, des dossiers de soins au domicile des patients (VAD)

- Notion de Bénéfices-Risques
- Comment gérer un refus de soin
- Limites de la subordination (désaccord sur la prise en charge de patient) et argumentation

# Responsabilité juridique du personnel soignant

## RESPONSABILITÉ JURIDIQUE DU PERSONNEL SOIGNANT



**Durée : 2 jours**



**Public visé et prérequis**

- Aides-soignants, infirmiers

- Pas de prérequis



**Intervenants**

Juriste ou avocat, expert des professions de santé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- Identifier et cerner les compétences spécifiques et les limites de chaque professionnel intervenant auprès du patient
- Repérer les actes et comportement professionnels susceptibles d'engager la responsabilité personnelle ou de l'établissement et en connaître les conséquences

### Programme de la formation

#### Législation sanitaire et sociale

#### Rôles et responsabilités de chacun (infirmiers, aides soignants)

- Rôle propre
- Rôle prescrit
- Collaboration en équipe soignante
- Délégation de tâches (auprès de l'aide soignant)
- Actes effectués en urgence

#### Obligations professionnelles de chacun, soignants et non soignants (se former et maintenir ses compétences)

#### Responsabilités qui en découlent

- Civiles (employeurs-assurances)
- Pénales (nouveau code pénal)
- Disciplinaires

#### Réparations des risques sanitaires

#### Déontologie professionnelle

- Secret professionnel et confidentialité
- Respect de la personne et de son intimité

#### Droits des patients

- Information du patient
- Personne de confiance
- Consentement aux soins et liberté individuelle (le refus de soin)

#### Obligations de respect des normes internes à l'établissement

- Valeur des protocoles et des notes de service
- Respect de la démarche qualité

## 9 | Droit de la santé et démarche éthique >

### Responsabilité juridique du personnel soignant

# SECRET PROFESSIONNEL : OBLIGATIONS DE CONFIDENTIALITÉ ET DEVOIR DE DISCRÉTION



**Durée : 2 jours**



**Intervenants**

Juriste ou avocat spécialiste en droit de la santé



**Public visé et prérequis**

- Tout personnel de santé intervenant auprès de patients

- Pas de prérequis

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Clarifier son positionnement dans l'équipe et au sein de l'établissement
- > Mobiliser des connaissances actualisées relativement à la législation et à la réglementation
- > Identifier l'évolution de la responsabilité du cadre de santé par rapport à la qualité et à la sécurité des soins
- > Réfléchir aux savoirs et à l'évolution des compétences
- > Gérer les contraintes juridiques et les réalités quotidiennes

## Programme de la formation

### Le secret professionnel et les notions voisines (devoir de confidentialité et l'obligation de discrétion)

- Sources, textes, réglementation sur le sujet
- Articles du nouveau code pénal et du code de la santé publique
- Code de déontologie médicale
- Distinction de la portée juridique du secret et des notions voisines.

### Qui est dépositaire du secret professionnel? et pourquoi?

- Médecins, étudiants en médecine, psychologues, infirmiers, aides-soignants
- Cas de la médecine collégiale
- Sensibilisation des secrétaires médicales et de l'ensemble des personnels : obligation de discrétion, accès aux dossiers médicaux
- Cas particuliers : assistants sociaux, auxiliaires de services sociaux, éducateurs spécialisés
- Le secret médical partagé

### Qui est dépositaire du secret professionnel? et pourquoi?

#### Quelles informations sont protégées par le secret professionnel?

- Informations médico-sociales avérées ou non
- Arrêt du Centre Hospitalier Le Valmont

#### Déroghations au secret professionnel

- Devoir d'information du patient
- Le patient peut délier le praticien du secret professionnel
- Secret médical après la mort
- Dérogations légales

#### Secret professionnel : une échappatoire?

- Questionnaire autour de la déontologie médicale (loi du 4 mars 2002 : articles L1110-4 et suivant du Code de la Santé Publique)

### Respect de la confidentialité et la rupture du secret professionnel : un choix cornélien?

- Téléphone
- Famille et proches
- Registre des visites
- Anonymat et hospitalisation
- Maltraitance
- Bureau des entrées et zones de confidentialité
- Utilisation de différents supports (fax, téléphone, fiches de transmissions...)

### Existe-t-il un domaine où le secret professionnel est absolu?

- Cas du SIDA et de la séropositivité

### Secret médical face au juge

- Témoignage d'un médecin
- Expertise
- Perquisition et saisie

### Quelles sont les conséquences de la violation du secret professionnel?

- Responsabilité disciplinaire : procédure et sanction
- Responsabilité pénale : procédure et sanction
- Responsabilité administrative : procédure et réparation

## 9 | Droit de la santé et démarche éthique >

# Handicap, harcèlement, violences : comprendre, prévenir, agir DEVENIR RÉFÉRENT HANDICAP EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ



1 jour



### Intervenants

Consultant dans les domaines du handicap, et de la santé



### Public visé et prérequis

- Référénts handicap désignés ou futurs référents
- Responsables RH, cadres de santé, chargés de prévention
- Tout professionnel souhaitant s'impliquer dans une démarche inclusive

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre les enjeux du handicap au travail
- > Connaître le cadre légal et les obligations des établissements
- > Identifier les missions clés du référent handicap
- > Savoir accompagner un agent en situation de handicap
- > Développer des outils pour sensibiliser et mobiliser les équipes

## Programme de la formation

### Cadre, missions et leviers d'action

#### Le handicap au travail : cadre juridique et enjeux

- Définitions : handicap, RQTH, aménagement raisonnable
- Loi de 2005, accords handicap, FIPHFP
- Données clés sur le handicap
- Obligations de l'employeur
- Présentation des enjeux et du rôle du référent handicap

#### Le rôle du référent handicap : missions et posture

- Missions principales (accueil, accompagnement, coordination)
- Interactions avec les RH, les encadrants, la médecine du travail
- Confidentialité, posture d'écoute et gestion des situations complexes
- Étude de cas : analyse d'une demande d'aménagement de poste Réparations des risques sanitaires

### Outils, partenariats et mise en pratique

#### Accompagner un agent en situation de handicap

- Identifier les besoins (entretiens, évaluations fonctionnelles...)
- Mettre en place des aménagements raisonnables (matériels, organisationnels, horaires)
- Travailler avec le médecin du travail, Cap emploi, ergonomes, MDPH, FIPHFP..
- Zoom sur les situations spécifiques : troubles psychiques, maladies chroniques, handicaps invisibles

#### Construire une politique handicap dans son établissement

- Sensibiliser les équipes et lutter contre les représentations
- Créer un réseau d'acteurs internes (RH, cadres, direction, représentants du personnel)
- Participer au DUERP et aux démarches QVT

- Exemples d'actions concrètes (communication, événements, tutorat, partenariats)

## 9 | Droit de la santé et démarche éthique >

# Handicap, harcèlement, violences : comprendre, prévenir, agir PRÉVENIR ET AGIR CONTRE LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES AU TRAVAIL



**2 jours**



**Public visé et prérequis**

-Tout professionnel de santé



**Intervenants**

Consultant spécialisé

### Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Comprendre les racines historiques et sociologiques des violences sexistes et sexuelles
- > Identifier les différentes formes de violences, leurs mécanismes et leurs conséquences
- > Savoir réagir face à une situation de violence : en tant que victime, témoin ou encadrant
- > Connaître les outils juridiques et institutionnels à mobiliser
- > Clarifier le rôle et les missions du référent « sexisme » au sein de l'établissement

### Programme de la formation

#### Contextualiser : comprendre pour mieux agir

- Histoire des violences sexuelles au travail, de la domination masculine à #MeToo
- Le sexisme et le harcèlement dans le secteur sanitaire et médico-social : entre culture « carabine » et silence institutionnel
- Cadre légal : lois de 2011 à 2018, Code du travail, fonction publique

#### Identifier : violences, facteurs et impacts

- Sexisme (hostile, bienveillant, masqué), harcèlement, agressions : définitions précises
- Facteurs aggravants : isolement, hiérarchie, précarité, conditions de travail
- Conséquences psychologiques et professionnelles : stress, burn-out, mise à l'écart, démissions...

#### Agir : protéger et accompagner

- Réagir en tant que victime ou témoin : dire non, alerter, constituer un dossier
- Responsabilités des employeurs, RH, CSE, médecins du travail
- Sanctions encourues, procédures internes, recours externes (défenseur des droits, associations...)

#### Le référent « sexisme » : un acteur-clé de prévention

- Écoute, accompagnement, enquête, signalement
- Mise en place d'actions de prévention : sensibilisation, diagnostic de culture institutionnelle
- Moyens nécessaires : temps, outils, appui institutionnel

## 9 | Droit de la santé et démarche éthique &gt;

## Handicap, harcèlement, violences : comprendre, prévenir, agir

## LE RISQUE DE HARCÈLEMENT AU TRAVAIL : SENSIBILISER, PRÉVENIR ET RÉAGIR



2 jours



Public visé et prérequis

- Tout professionnel

- Pas de prérequis



Intervenants

Consultant spécialisé

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Connaître et caractériser les différents types de harcèlement au travail
- > Connaître les mesures, les outils, ce qui peut être mis en place pour prévenir le risque de harcèlement
- > Savoir comment réagir face à une situation de harcèlement
- > Identifier les situations à risque, les attitudes et comportements à éviter et à adopter
- > Adapter sa communication pour prévenir les risques de harcèlement
- > Disposer d'une charte « socle » autour des valeurs et des bonnes pratiques

## Programme de la formation

## Les différents types de harcèlement au travail

- Présentation des différents types de harcèlement existants au travail : harcèlement moral, psychologique, physique, sexuel...

## Caractériser et définir les différents types de harcèlements

- Cadre juridique définissant les différents types de harcèlements
- Les acteurs de la prévention et leurs obligations
- Les mesures réglementaires
- Les outils de communication : valeurs, charte du comportement, code de bonne conduite, procédure de plainte et rôle du management
- de harcèlement (attitudes, obligations, conséquences)
- Repérer les comportements à risque : du manager, du collaborateur, les différences culturelles

## Les mesures et outils pour prévenir le harcèlement

- Mesures réglementaires : convention collective, règlement intérieur, rôle de l'employeur, la mise en place de référents
- Outils de communication : valeurs, chartes de comportement et de bonnes pratiques, code de bonne conduite, procédure de plainte et rôle du management
- Mesures organisationnelles
- Mesures individuelles, comportements adéquats : tenue vestimentaire, propos et gestes, représentation extérieure
- Formation des managers à la question du harcèlement

## Réagir face à un cas de harcèlement

- Les différentes réactions en fonction du type de harcèlement rencontré.
- Conduire un entretien avec un salarié, une collègue qui se dit harcelé et avec un salarié présumé harceleur : écouter, accueillir les faits, comportements à adopter, erreurs à éviter

- Analyser les faits, recueillir des éléments complémentaires (preuves, témoignages...).

- Prendre les mesures pour protéger la victime.

- Les acteurs ressources : CSE, médecin du travail, médiateur.

- Cas de recours ou alertes de plusieurs salariés.

## Les attitudes et les comportements à risque

- Quelles sont les attitudes, les comportements à éviter ?

- Quelles sont les attitudes, les comportements à adopter ?

- La question des valeurs : partage de valeur, identification des valeurs à porter, communication autour des valeurs.

## Le travail en équipe en tant que levier pour limiter les risques de comportements inadaptés

- La notion d'équipe et d'esprit d'équipe
- Les facteurs favorisant la coopération au sein d'une équipe

- Les freins à la collaboration, qui peuvent être source de tensions, à risque de harcèlement

- Le travail en équipe pour prévenir les risques de harcèlement

## La communication : outil de prévention du harcèlement

- La communication verbale et non-verbale
- Les outils de communication
- La pratique de l'écoute active

## La construction d'une charte du bien travailler ensemble (comportements et bonnes pratiques)

# 10

## E-LEARNING





5h



E-learning



**Public visé et prérequis**

- IADE, IDE, IBODE, Sage-femme
- Être équipé d'un PC et d'une connexion internet

**Objectifs et compétences professionnelles visés**

- > Évaluer la douleur de façon objective et exhaustive, avec les outils adaptés
- > Expliquer et caractériser les différents traitements médicamenteux antalgiques, leur surveillance et leurs effets indésirables principaux

**Programme de la formation**

**Prise en charge et traitement de la douleur**

- Cadre législatif et structures de prise en charge
- Évaluation de la douleur
- Prise en charge médicamenteuse de la douleur
- Effet placebo
- Thérapeutiques non médicamenteuses et prise en charge de la douleur chronique

**Traitements médicamenteux de la douleur**

- Médicaments de palier 1
- Médicaments de palier 2 : les opioïdes faibles
- Médicaments de palier 3 : principes et précautions d'emploi des opioïdes forts
- Médicaments de palier 3 : les opioïdes forts
- Médicaments des douleurs neuropathiques
- Traitements co-antalgiques

**Mises en situations**

- Évaluations n°1 à 4



4h



E-learning

**Public visé et prérequis**

- IDE

- Être équipé d'un PC et d'une connexion internet

**Objectifs et compétences professionnelles visés**

- > Acquérir des connaissances sur la fonction cognitive et le processus de mise en mémoire
- > Connaître les troubles cognitifs : troubles mnésiques du langage, des gestes, de la reconnaissance des sons, des fonctions exécutives
- > Identifier les causes et les signes des manifestations de démences (maladie d'Alzheimer, démences vasculaires, ...) pour améliorer l'accompagnement des personnes atteintes.

**Programme de la formation****La mémoire**

- Contexte et enjeux
- Fonctions cognitives : généralités
- La mémoire : nature et bases anatomiques
- La mémoire de travail ou mémoire à court terme
- La mise en mémoire à long terme – Encodage, stockage, rappel
- La mémoire à long terme

**Les troubles cognitifs**

- Troubles mnésiques Nature – Déficit, plaintes, troubles
- Troubles mnésiques : étiologies
- Langage et aphasies
- Praxie et apraxies
- Gnosie et agnosie
- Fonctions exécutives et troubles associés

**Vieillesse et syndrome démentiel**

- Bilan psychométrique
- Test de débrouillage
- Vieillesse cognitive
- Mémoire de travail
- Mémoire épisodique
- Vieillesse : du normal au pathologique
- Démences
- Types de démence
- Maladie d'Alzheimer : définition et enjeux
- Maladie d'Alzheimer : Mécanismes histologiques
- Maladie d'Alzheimer : facteurs de risque
- Maladie d'Alzheimer : Diagnostic
- Maladie d'Alzheimer : troubles cognitifs
- Maladie d'Alzheimer : Troubles psycho-comportementaux
- Les démences fronto-temporales (DFT)

**Définition et diagnostic**

- Troubles
- Les démences sous corticales
- Les démences vasculaires



4h



E-learning



### Public visé et prérequis

- Personnel soignant

- Être équipé d'un PC et d'une connexion internet

## Objectifs et compétences professionnelles visés

➤ Développer ses connaissances relatives aux effets secondaires des médicaments et prévenir le risque d'iatrogénie médicamenteuse

## Programme de la formation

### Cycle de vie du médicament

- Recherche et développement
- Autorisation de mise sur le marché
- Prix et taux de remboursement
- Circuits de distribution
- Pharmacovigilance

### Parcours du médicament dans l'organisme

- Absorption
- Distribution
- Métabolisme
- Excrétion

### Iatrogénie médicamenteuse

- Détecter une situation à risque iatrogène
- Définition, statistique et cas du sujet âgé
- Facteur de risques
- Classes médicamenteuses à risque

### Cas particulier des génériques

- Marché des génériques en France
- Cadre réglementaire
- Garantie qualité
- Fausses croyances

### Administration du médicament en établissement de santé

- Prescription
- Dispensation
- Administration
- Surveillance médicamenteuse

### Mises en situation

## PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE : ADMINISTRATION



4h



E-learning



## Public visé et prérequis

- IDE, IADE, PUER, IBODE

- Être équipé d'un PC et d'une connexion internet

## Objectifs et compétences professionnelles visés

- > Connaître les enjeux et la réglementation du management de la PECM en établissement de santé.
- > Identifier le rôle et les responsabilités de chaque professionnel intervenant dans le processus de la PECM
- > Maîtriser l'étape de l'administration du médicament afin de prévenir les événements indésirables
- > S'autoévaluer pour améliorer ses pratiques professionnelles.
- > S'inscrire dans une démarche de gestion des risques médicamenteux
- > Maîtriser les contrôles aux étapes pourvoyeuses d'erreurs potentielles

## Programme de la formation

## Contexte et enjeux

- La prise en charge médicamenteuse

## Prescription- Dispensation et délivrance - Administration

- La prescription du médicament : Principes et pratiques
- Etude de cas interactif : prescription et traitement d'entrée. Gestion du traitement personnel du patient
- La dispensation et la délivrance du médicament
- L'administration du médicament
- Etude de cas interactive : applique les préconisations de bonnes pratiques de broyage des médicaments

Information du patient et éducation  
Thérapeutique

## Gestion du risque médicamenteux

- Événement indésirables et principe déclaratif
- Etude de cas interactive : Les contrôles à réaliser aux étapes de dispensation et d'administration



4h



E-learning

**Public visé et prérequis**

- IDE, Médecin

- Être équipé d'un PC et d'une connexion internet

**Objectifs et compétences professionnelles visés**

- > Connaître les agents infectieux : BMR, BHRé et leurs conséquences sur les soins.
- > Maîtriser les règles d'hygiène, les précautions standard et les précautions complémentaires en hygiène afin de lutter contre les infections associées aux soins.
- > Identifier et prévenir les risques de contamination lors des actes invasifs : sondage urinaire, pose de cathéters veineux, aspiration trachéo-bronchique.

**Programme de la formation****Contexte et enjeux**

- Infections associées aux soins (IAS)
- BMR et BHRé : Principales difficultés
- Surveillance et signalement des IAS

**Les Mesures barrières**

- Les précautions « standards » (PS).
- Les précautions complémentaires (PC).
- Hygiène des mains.
- Gants.
- Tenue de travail.

**Actes favorisant la survenue d'une infection associée aux soins**

- Le sondage urinaire
- Aspiration trachéo-bronchique
- Pose et entretien de cathéters veineux périphériques et sous-cutanés
- Antisepsie et antiseptiques

# CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

## SANTÉ SERVICE FORMATION

### OBJET

Les conditions générales de vente décrites ci-après détaillent les droits et les obligations de Santé Service Formation et de son client dans le cadre de la vente de prestations de formation.

Toute prestation accomplie par Santé Service Formation implique donc l'adhésion sans réserve de l'acheteur aux présentes conditions générales de vente.

### MODALITÉS ET DÉLAIS D'ACCÈS

Nos formations sont accessibles par le biais de sessions organisées en inter-établissements plusieurs fois dans l'année, ou en intra-établissement sur demande des clients pour des formations standards ou personnalisées

Notre équipe est disponible par téléphone ou par e-mail et s'engage à vous faire un premier retour au plus tard 72 heures après la réception de votre demande.

### MODALITÉS FORMATIONS INTER-ENTREPRISES

Les dates des formations inter-établissements sont fixées à l'avance et consultables sur la page agenda des formations inter-établissements .

Les inscriptions sont possibles jusqu'à 2 semaines avant le début de la formation, dans la limite des places disponibles.

Les sessions de formation sont habituellement garanties à partir de 5 stagiaires

En cas de report d'une session, nous prenons contact au minimum 10 jours avant la prestation et proposons une alternative.

La validation de l'inscription d'une personne en situation de handicap dépendra des aménagements éventuellement nécessaires pouvant impacter le délai d'accès mentionné ci-dessus. Toute l'équipe est à votre écoute pour valider la faisabilité et vous réorienter le cas échéant.

Les inscriptions de dernière minute seront étudiées au cas par cas, selon le mode de dispense, le type de financement et les éventuelles contraintes logistiques.

### MODALITÉS FORMATIONS INTRA-ÉTABLISSEMENT

Dès que nos propositions pédagogiques et commerciales sont validées (tarifs, programme, prérequis), le délai d'accès moyen entre la date de validation et la première heure de formation est d'un mois pour des programmes de formation standard. Ce délai suppose que les dates de planification proposées soient rapidement validées.

Pour les formations personnalisées, un délai supplémentaire est à prévoir, variable selon le temps nécessaire à la préparation du contenu pédagogique et des documents associés.

Dans le cas d'accueil de personnes en situation de handicap nécessitant des aménagements, dès lors que la faisabilité est confirmée, le délai d'accès est réévalué si besoin avec le client.

### PRIX

Les prix des prestations vendues sont fonction du tarif du formateur et de sa localisation et sont ceux en vigueur au jour de la prise de commande. Ils sont calculés en fonction d'une grille tarifaire. Ils sont libellés en euros et calculés hors taxes. Santé Service Formation s'accorde le droit de modifier ses tarifs à tout moment. Toutefois, Santé Service Formation s'engage à facturer au prix indiqué lors de l'enregistrement de la commande.

### RABAIS ET RISTOURNES

Les tarifs proposés comprennent les rabais et ristournes que Santé Service Formation serait amené à octroyer compte tenu de ses résultats ou de la prise en charge par l'acheteur de certaines prestations.

# CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

## SANTÉ SERVICE FORMATION

### CONDITIONS D'INSCRIPTION

Les frais d'inscription englobent la formation et le dossier technique complet. À réception de votre bulletin d'inscription ou de votre devis signé, nous vous ferons parvenir tous les documents relatifs à la formation (convention, programme, règlement intérieur, convocation.).

### CONDITIONS D'ANNULATION

En cas d'annulation:

- Dans un délai supérieur à 30 jours calendaires avant le début de la formation : 30% du coût de la formation est dû.
- Dans un délai compris entre 30 jours et 10 jours calendaires avant le début de la formation : 50 % du coût de la formation est dû.
- Dans un délai inférieur à 10 jours calendaires avant le début de la formation : 100 % du coût de la formation est dû.

### MODALITÉS DE PAIEMENT

Le règlement des commandes s'effectue une fois la prestation réalisée soit par chèque soit par virement.

### RETARD DE PAIEMENT

En cas de défaut de paiement total ou partiel à la date d'échéance figurant sur la facture, l'acheteur doit verser à Santé Service Formation une pénalité égale à trois fois le taux d'intérêt légal en vigueur au dernier jour de réalisation de la prestation vendue.

Cette pénalité est calculée sur la base TTC de la somme restant due et court à compter de la date d'échéance indiquée sur la facture sans qu'aucune mise en demeure préalable ne soit nécessaire. En sus des indemnités de retard, toute somme non payée à sa date d'exigibilité produira de plein droit le paiement d'une indemnité forfaitaire de 40 euros pour frais de recouvrement.

### CLAUSE RÉÉSOLUTOIRE

Si dans les quinze jours qui suivent la mise en œuvre de la clause Retard de Paiement, l'acheteur ne s'est pas acquitté des sommes restant dues, la vente sera résolue de plein droit et pourra ouvrir droit à l'allocation de dommages et intérêts au profit de Santé Service Formation.

### RÉALISATION

La prestation est réputée réalisée le dernier jour de formation.

Elle donne lieu à la livraison d'un dossier de clôture comprenant : le livret participant et le dossier pédagogique, les émargements signés par le formateur et les stagiaires, les questionnaires et la synthèse de la satisfaction à chaud, le bilan formateur et le questionnaire d'évaluation à trois mois à diffuser aux participants.

### FORCE MAJEURE

Santé Service Formation se réserve le droit de reporter les dates ou de modifier le lieu de formation si des circonstances indépendantes de sa volonté l'y obligent. À ce titre, la force majeure s'entend de tout événement extérieur imprévisible et irrésistible au sens 1148 du Code Civil.

### TRIBUNAL COMPÉTENT

Tout litige relatif à l'interprétation et à l'exécution des présentes conditions générales de vente est soumis au droit français.



# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## SANTÉ SERVICE FORMATION

Le présent règlement, établi conformément aux articles L 6352-3, L 6352-4 et R 6352-1 à R 6352-15 du Code du Travail, a pour objet de présenter :

- Les principales mesures applicables en matière d'hygiène et de sécurité au sein de Santé Service Formation
- Les règles applicables en matière de discipline, notamment la nature et l'échelle des sanctions applicables aux stagiaires

### I – CHAMP D'APPLICATION

#### Article 1 : Personnes concernées

Le présent règlement s'applique à tous les stagiaires, quel que soit leur statut, inscrits à une session de formation dispensée par Santé Service Formation, et ce pour toute la durée de la formation suivie.

Chaque stagiaire est considéré comme ayant accepté les termes du présent règlement lorsqu'il suit une formation dispensée par Santé Service Formation

#### Article 2 : Lieu de formation

Les formations ont lieu soit dans les locaux de Santé Service Formation, soit dans des locaux extérieurs. Les dispositions du présent règlement s'appliquent dans les deux cas.

### II – HYGIENE ET SECURITE

#### Article 3 : Règles générales

Chaque stagiaire doit veiller à sa sécurité personnelle et à celle des autres en respectant les consignes générales et particulières d'hygiène et de sécurité en vigueur sur le lieu de formation.

Toutefois, conformément à l'article R 6352-1 du code du travail, lorsque la formation se déroule dans un établissement déjà doté d'un règlement intérieur, les mesures d'hygiène et de sécurité applicables aux stagiaires sont celles définies dans ce dernier règlement.

#### Article 4 : Accidents

Tout accident ou incident, survenu à l'occasion ou en cours de formation, doit être immédiatement déclaré par le stagiaire accidenté ou les personnes témoins de l'accident au responsable de l'organisme. La déclaration d'accident, le cas échéant, doit être établie soit par l'établissement si le stagiaire accidenté est un salarié en formation dans le cadre du plan de formation (l'organisme doit alors avertir l'établissement de l'accident dans les meilleurs délais), soit par l'organisme dans tous les autres cas.

#### Article 5 : Consignes d'incendie

Les consignes d'incendie et notamment un plan de localisation des extincteurs et des issues de secours sont affichés dans les locaux de Santé Service Formation de manière à être connus de tous les stagiaires. Les stagiaires sont tenus d'exécuter sans délai l'ordre d'évacuation donné par le formateur ou le représentant de Santé Service Formation

#### Article 6 : Interdiction de fumer

En application du décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est interdit de fumer dans les locaux de Santé Service Formation

#### Article 7 : Boissons alcoolisées, produits stupéfiants

Il est interdit aux stagiaires de pénétrer ou de séjourner dans les locaux de Santé Service Formation sous l'emprise de l'alcool ou de produits stupéfiants ainsi que d'y introduire ou d'y distribuer des boissons alcoolisées ou des produits stupéfiants.

#### Article 8 : Accès aux postes de distribution de boissons

Les stagiaires auront accès, au moment des pauses fixées, aux postes de distribution de boissons non alcoolisées, fraîches ou chaudes.

#### Article 9 : Lieux de restauration

Il est interdit, sauf autorisation spéciale donnée par la direction de Santé Service Formation, de prendre ses repas dans les salles de formation.

#### Article 10 : Sécurité

Tout stagiaire qui constate une défaillance ou une anomalie du matériel dont il a l'usage durant la formation est tenu de le signaler au formateur.

### III – DISCIPLINE

#### Article 11 : Horaires de formation

Les horaires de formation sont définis par Santé Service Formation et communiqués aux stagiaires lors de la remise de la convocation. Ils sont rappelés par le formateur en début de stage. Les stagiaires sont tenus de les respecter.

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## SANTÉ SERVICE FORMATION

### Article 12 : Absences et retards

Les stagiaires doivent avertir Santé Service Formation de toute absence et retard. Sauf circonstances exceptionnelles et en accord avec leur établissement et le formateur, les stagiaires ne peuvent pas s'absenter pendant les heures de formation. Santé Service Formation informe l'établissement des absences si le stagiaire est un salarié.

### Article 13 : Feuille d'émargement – Évaluation de la formation

Les stagiaires doivent obligatoirement signer le midi et en fin de formation la feuille d'émargement que fait circuler le formateur. En fin de stage, les stagiaires sont tenus de remplir la fiche d'évaluation qui leur est remise par le formateur.

### Article 14 : Accès au lieu de formation

Sauf autorisation expresse de Santé Service Formation, les stagiaires ayant accès aux locaux de formation pour suivre leur stage ne peuvent :

- Y entrer ou y demeurer à d'autres fins
- Introduire, faire introduire ou faciliter l'introduction dans ces locaux de personnes non inscrites, ainsi que de marchandises destinées à être vendues au personnel ou aux stagiaires.

### Article 15 : Tenue et comportement

Les stagiaires sont invités à se présenter en formation dans une tenue décente et à avoir un comportement correct à l'égard de toute personne présente sur le lieu de formation.

### Article 16 : Information et affichage

La circulation de l'information se fait par affichage sur des panneaux prévus à cet effet. La publicité commerciale, la propagande politique, syndicale ou religieuse sont interdites dans l'enceinte de Santé Service Formation

### Article 17 : Usage du matériel

Chaque stagiaire est tenu de conserver en bon état le matériel qui lui est confié en vue de sa formation et de l'utiliser conformément à son objet. L'utilisation à d'autres fins, notamment personnelles, est interdite.

Il est interdit de connecter des ordinateurs externes au réseau sans l'accord de Santé Service Formation

A la fin du stage, le stagiaire est tenu de restituer tout matériel et document en sa possession appartenant à Santé Service Formation, sauf la documentation pédagogique remise en cours de formation.

### Article 18 : Enregistrements

Il est interdit, sauf dérogation expresse, d'enregistrer ou de filmer les sessions de formation.

### Article 19 : Documentation pédagogique

La documentation pédagogique remise lors des sessions de formation est protégée au titre des droits d'auteurs. Elle ne peut donc être réutilisée que pour un strict usage personnel. Toute reproduction ou diffusion pour un autre usage est strictement interdite.

### Article 20 : Responsabilité de Santé Service Formation en cas de vol ou endommagement de biens personnels des stagiaires

Santé Service Formation décline toute responsabilité en cas de perte, vol ou détérioration des objets personnels de toute nature déposés par les stagiaires dans ses locaux.

### Article 21 : Sanction

Tout manquement du stagiaire à l'une des prescriptions du présent règlement intérieur pourra faire l'objet d'une sanction.

Constitue une sanction au sens de l'article R 6352-3 du Code du Travail toute mesure, autre que les observations verbales, prise par le Directeur de Santé Service Formation, à la suite d'un agissement du stagiaire considéré comme fautif, que cette mesure soit de nature à affecter immédiatement ou non la présence de l'intéressé dans le stage ou à mettre en cause la continuité de la formation qu'il reçoit.

Selon la gravité du manquement constaté, la sanction pourra consister :

- Soit en un avertissement
- Soit en un rappel à l'ordre
- Soit en une mesure d'exclusion définitive

Aucune sanction ne peut être infligée à un stagiaire sans que celui-ci ait été informé au préalable des griefs retenus contre lui.

Lorsque le comportement du stagiaire justifie une exclusion temporaire ou définitive, le directeur de l'organisme convoque le stagiaire en lui indiquant l'objet de cette convocation.

La convocation précise la date, l'heure et le lieu de l'entretien. Elle est écrite et adressée par lettre recommandée ou remise à l'intéressé en main propre contre décharge.

Au cours de l'entretien, le stagiaire peut se faire assister par une personne de son choix, stagiaire ou salarié de l'organisme de formation. La convocation mentionnée ci-dessus fait état de cette faculté.

# Savoir-faire confirmé. Expertise engagée. Accompagnement personnalisé. L'équipe qui accompagne vos ambitions.

## Siège Social



**Anne ROBIN**

Directrice

Portable : 07 62 07 13 48

Mail : anne.robin@fondation-santeservice.fr

**Vos objectifs, notre mission.  
Une équipe investie, à vos côtés**

## Région Île-de-France et Nord



● **Aurélié DEGNY**

Conseillère formation

Portable : 06 50 82 18 95

Téléphone : 01 46 97 57 37

Mail : aurelie.degny@fondation-santeservice.fr

## Région EST



● **Karine DELY**

Conseillère formation

Portable : 06 62 80 59 94

Téléphone : 01 56 70 24 40

Mail : karine.dely@fondation-santeservice.fr

## Région OUEST et SUD



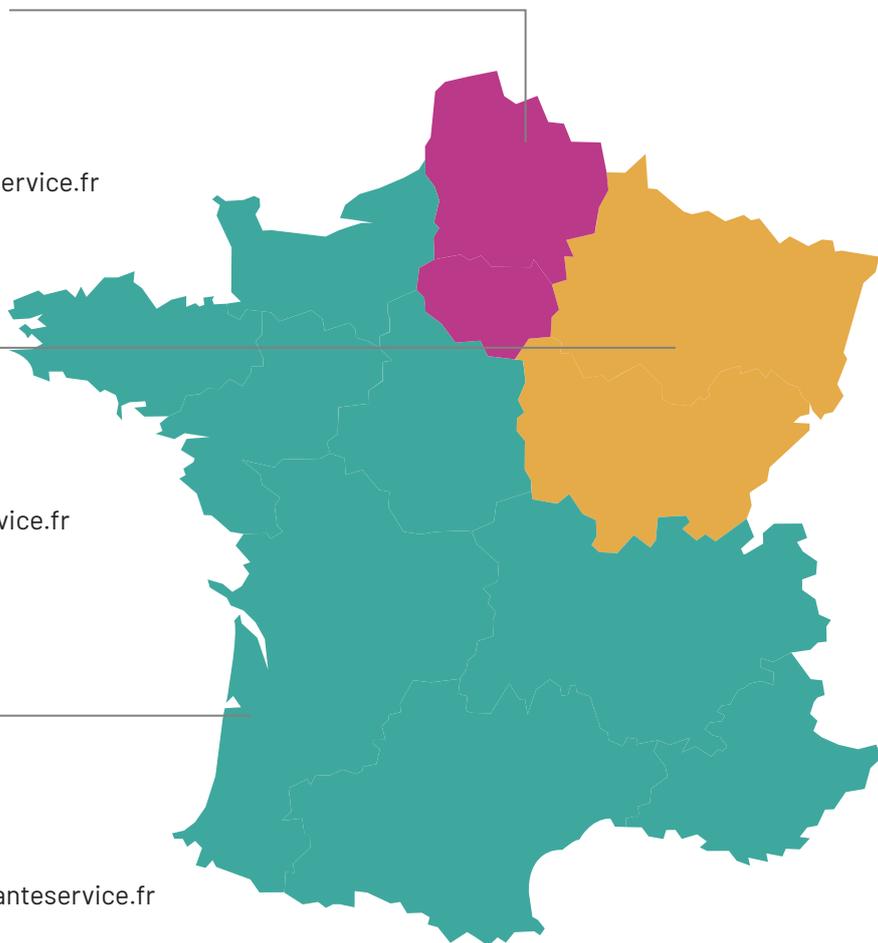
● **Céline CHAMBLAIN**

Conseillère formation

Portable : 06 62 76 32 98

Téléphone : 01 56 70 24 62

Mail : celine.chamblain@fondation-santeservice.fr



mise en page : www.agence-elixir.com

**Qualiopi**  
processus certifié

■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée  
au titre de la catégorie d'action suivante :  
**ACTIONS DE FORMATION**

N° 2852  
**odpc**  
Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC  
Retrouvez toute l'offre du DPC sur [www.monodpc.fr](http://www.monodpc.fr)



**Santé Service Formation**

Bâtiment Miami | 40 - 48 rue d'Arcueil | 94150 RUNGIS

[www.santeservice-formation.fr](http://www.santeservice-formation.fr) - Courriel : [ssf@fondation-santeservice.fr](mailto:ssf@fondation-santeservice.fr)

Fondation reconnue d'utilité publique | [www.fondation-santeservice.fr](http://www.fondation-santeservice.fr)

Enregistrement d'activité : 11 92 2024192 - Certifié QUALIOPi - ODPC : 2852 - SIRET : 802 485 920 00119 - APE : 8559A