

GUIDE DES FORMATIONS 2022





« En 2022, pensez
vos parcours métiers
avec Santé Service
Formation ! »

Etablissement de la Fondation Santé Service, leader français de l'hospitalisation à domicile, Santé Service Formation est depuis plus de 20 ans le partenaire formation des établissements de l'HAD, et plus largement des professionnels du soin et de l'accompagnement au domicile ou en institution.

Habilités à proposer des programmes DPC sous le numéro 2852, nous développons des dispositifs de formation continue inscrits dans les orientations nationales définies par la Haute Autorité de Santé. Nos méthodes pédagogiques sont interactives et articulent des activités d'analyse des pratiques et partage d'expériences, de transmission de contenus théoriques et pratiques, d'évaluation des connaissances et mise en perspective sur des actions d'amélioration.

Nos consultants-formateurs sont tous des professionnels de terrain experts dans leur domaine d'intervention.

Forts de la volonté d'adapter nos programmes pour accompagner les enjeux de votre secteur, nous avons cette année dans un même mouvement :

- *revisité les contenus de nos formations phares que sont la prise en charge des plaies complexes, les soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie et le suivi des patients cancéreux au domicile ;*
- *développé des modules autour des thèmes d'actualité incontournables tels que la prise en charge des patients post covid ou la certification des établissements de santé pour la qualité des soins.*

Forts d'être attentifs à tous les professionnels du soin au domicile, nous avons également voulu, pour ce millésime, mettre en avant :

- *les aides-soignants avec des programmes dédiés sur les thématiques de la prévention des chutes, de la déshydratation ou de la dénutrition ;*
- *les assistants sociaux pour mieux outiller leur intervention en démarche palliative ;*
- *les managers pour éclairer leur appréhension de leur environnement professionnel et optimiser leurs pratiques ;*
- *et plus généralement tous les personnels amenés à gérer des appels difficiles.*

Mais, parce-que nous savons que chacun d'entre vous est un client unique avec ses besoins uniques, nous mettons avant tout à votre service notre capacité à répondre à vos demandes particulières et à élaborer des actions sur-mesure.

Notre promesse : vous apporter tous les jours notre professionnalisme !
Fidèlement vôtre.

Céline GUYOT
Directrice

Retrouvez également notre offre sur notre site internet : www.fondation-santeservice.fr

Formations en IN-TER

STAGE	LIEU	TARIFS	DURÉE
Accompagnement des soignants en période post-covid	Nantes - Chevilly-Larue - Aix-en-Provence	300 €	1 jour
Chimiothérapie	Nantes - Chevilly-Larue	600 €	3 jours
Communicaiton avec le malade désorienté selon l'approche Naomi Feil	Nantes - Villeneuve-la-Garenne - Aix-en-Provence	1 100 €	3 jours
Concept de bientraitance : prévention des maltraitances	Nantes - Villeneuve-la-Garenne - Aix-en-Provence	600 €	2 jours
Démarche palliative: mieux soigner et accompagner au domicile ou en institution	Nantes - Chevilly-Larue	600 €	2 jours
DIVLD: soins infirmiers et cathéters veineux centraux	Nantes - Montreuil	300 €	1 jour
Gestion des conflits et de l'agressivité	Nantes - Chevilly-Larue	600 €	2 jours
Prendre soin de soi lors de la manutention des patients	Nantes - Chevilly-Larue	600 €	2 jours
Prévenir et traiter les plaies chroniques	Nantes - Villeneuve-la-Garenne - Lyon	600 €	2 jours
Simulateur de vieillissement	Nantes - Villeneuve-la-Garenne - Aix-en-Provence	300 €	1 jour
Soins esthétiques et image de soi dans la relation d'aide	Nantes - Chevilly-Larue	600 €	2 jours
Tutorat et encadrement des stagiaires	Nantes - Chevilly-Larue	600 €	2 jours

Une session vous intéresse ?

Pour connaître la date, rapprochez-vous de votre conseiller pédagogique ou connectez-vous sur notre site internet www.fondation-santeservice.fr

Si vous êtes libéral(e) ou salarié(e) d'un centre de soins conventionné, ces formations peuvent être prises en charge intégralement ou partiellement par l'ANDPC (selon le forfait en vigueur sur 2022). Vous pouvez également être indemnisé(e) pour le temps passé en formation. Pour plus d'information, nous vous invitons à contacter votre interlocuteur commercial dont les coordonnées figurent au dos de ce catalogue. Notre engagement : vous accompagner dans toutes vos démarches !



SOMMAIRE

Formations en intra

1 PATHOLOGIES ET TECHNIQUES DE SOINS



• AFGSU-niveau 1 : formation aux gestes et soins d'urgence.....	2
• AFGSU-niveau 2 : formation aux gestes et soins d'urgence.....	3
• AFGSU-recyclage : formation aux gestes et soins d'urgence niveau 1 et 2.....	4
• Cancers pédiatriques : prise en charge au domicile	4
• Chimiothérapie : suivi du patient cancéreux à domicile NOUVEAU IN-TER	5
• Comprendre, repérer et faire face aux conduites addictives	5
• Démarche palliative : mieux soigner et accompagner au domicile ou en institution IN-TER	6
• Démarche palliative niveau expert : les cas complexes	7
• Des grossesses à risque au post-partum pathologique : prise en charge au domicile.....	7
• Diabète : prise en charge des patients	8
• DIVLD : soins infirmiers et cathéters veineux centraux IN-TER	8
• Douleur : évaluation et traitements	9
• Maladie de Parkinson	9
• Manutention des patients et des personnes âgées.....	10
• Neurologie : prise en charge des patients au domicile ou en institution.....	10
• Nutrition entérale au domicile.....	11
• Oncologie et soins de support.....	12
• Plaies et cicatrisation : le rôle de l'AS dans la prise en charge des patients porteurs de plaies chroniques	13
• Préparer et organiser l'après hospitalisation du patient NOUVEAU	14
• Prévenir et traiter les plaies chroniques IN-TER	15
• Prévention des escarres	15
• Prise en charge des patients post-covid à domicile ou en institution NOUVEAU	16
• Prise en charge d'un patient atteint de troubles psychiatriques au domicile ou en EMS.....	17
• Prise en charge du patient handicapé à domicile ou en établissement.....	18
• Prise en charge des patients stomisés : dispenser des soins de qualité.....	19

2 GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE



• Alimentation chez la personne âgée	2
• Ateliers réminiscences pour patients « Alzheimer »	3
• Communication avec le malade désorienté selon l'approche de Naomi Feil IN-TER	4
• Communication avec les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et démences apparentées	5
• Concept de bientraitance : prévention des maltraitances IN-TER	6
• Dépression et conduites suicidaires chez le sujet âgé	7
• Diabète chez la personne âgée	8
• Douleur chez la personne âgée	8
• Elaborer un projet de vie personnalisé en EHPAD ou en EHPA	9
• Evaluation de la dépendance en ESMS : les enjeux et outils (Grilles AGGIR et PATHOS)	10
• Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (MAMA) : quelles prises en charge ?	10
• Personnes âgées : la chute n'est pas une fatalité	11
• Prendre en charge les patients atteints de troubles psychiatriques en EHPAD	12
• Prendre en charge les personnes atteintes de troubles cognitifs avec l'approche Montessori	13
• Prendre soin de la personne âgée : caractéristiques de la prise en charge du grand âge	13
• Prévention des chutes : rôle de l'aide-soignant NOUVEAU	14
• Refus de soins par la personne âgée	15
• Sécuriser l'administration médicamenteuse chez le sujet âgé	16
• Sexualité et vie affective chez la personne âgée	17
• Simulateur de vieillissement IN-TER	17
• Toilette relationnelle	18
• Troubles psycho-comportementaux au cours de démences : repérer, agir, prévenir	19

3 ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS



• Accompagnement des familles en deuil	2
• Accompagnement en démarche palliative : gestion des appels et soutiens aux familles	2
• Accompagnement en démarche palliative en HAD : le rôle des assistants sociaux NOUVEAU	3
• Aromathérapie et réflexologie : techniques de relaxation comme supports de la relation d'aide	3
• Education thérapeutique du patient en HAD : initiation	4
• Education thérapeutique du patient (40 heures réglementaires)	5
• Etablir une alliance thérapeutique dans une situation de soin NOUVEAU	6
• Fin de vie : accompagnement psychologique	7
• Gestion et observance des traitements médicamenteux au domicile : suivi et accompagnement	7
• Hygiène bucco-dentaire	8
• Hypnose au service de la relation avec le patient	9
• Laïcité et relation de soin	10
• Nutrition et alimentation à domicile	11
• Relation avec la famille et les aidants NOUVEAU	11
• Relation d'aide	12
• Rôle de l'aide-soignante dans la prévention de la déshydratation et de la dénutrition NOUVEAU	12
• Sexualité et vie affective de la personne handicapée	13
• Soins esthétiques et image de soi dans la relation d'aide IN-TER	13
• Toucher relationnel : bien-être du soignant et du soigné	14

4 HYGIÈNE, QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES



• Bio-nettoyage et entretien des locaux.....	2
• Circuit du linge hospitalier	2
• Certification des établissements de santé pour la qualité des soins : appréhender le nouveau référentiel HAS NOUVEAU	3
• Connaître et appliquer la méthode HACCP	4
• Démarche d'évaluation des pratiques professionnelles et patient traceur NOUVEAU	5
• Dossier de soins et transmissions ciblées.....	6
• Gérer efficacement un projet en établissement sanitaire ou médico-social.....	7
• Prévention de la iatrogénie médicamenteuse au domicile et en établissement.....	8
• Prévention des infections associées aux soins à domicile pour AS	9
• Prévention des infections associées aux soins à domicile pour IDE.....	9
• Prévention des infections nosocomiales en établissement de santé.....	10

5 EFFICACITÉ PROFESSIONNELLE ET DÉVELOPPEMENT PERSONNEL



• Accompagnement des soignants en période post-covid NOUVEAU IN-TER	2
• Analyse des pratiques	3
• Analyse des pratiques pour les managers NOUVEAU	3
• Anticiper et prévenir les risques psycho-sociaux : stress, conflits, mal-être au travail.....	4
• Comprendre son environnement professionnel : Ma Santé 2022 et parcours patients NOUVEAU	5
• Développer ses compétences relationnelles et s'affirmer en situation professionnelle : gestion des conflits et de l'agressivité IN-TER	6
• Entretiens professionnels.....	7
• Etre acteur de sa sécurité : des méthodes pour faire face à l'insécurité urbaine NOUVEAU	8
• Gérer ses émotions et son stress.....	9
• Gestion des appels difficiles NOUVEAU	10
• Manager efficacement une équipe de soins au domicile.....	11
• Maîtriser la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) en HAD ou en SSIAD NOUVEAU	12
• Prendre soin de soi lors de la manutention des patients IN-TER	13
• Travail en Equipe soignante : Dynamique de groupe et Communication.....	14
• Travailler la nuit en établissement sanitaire ou médico-social.....	15
• Tutorat et encadrement des stagiaires IN-TER	17

6 DROIT DE LA SANTÉ ET DÉMARCHE ÉTHIQUE



• Bientraitance et droit des patients : cadre juridique et conduites à tenir NOUVEAU	2
• Contention physique des patients : limites, risques et alternatives	3
• Droit du patient et réflexion éthique dans les pratiques professionnelles	4
• Initier une démarche éthique au plus près des équipes.....	5
• Responsabilité juridique des cadres de santé.....	6
• Responsabilité juridique du personnel soignant.....	7
• Secret professionnel : obligations de confidentialité et devoir de discrétion NOUVEAU	8
• Sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès: appropriation des processus décisionnels et organisation d'une sédation	9

1



PATHOLOGIES ET TECHNIQUES DES SOINS



PATHOLOGIES ET TECHNIQUES DES SOINS

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

PUBLIC 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

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

CONTENU

➤ **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





INTERVENANTS :

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

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

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

PUBLIC ET PRÉ-REQUIS

- 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

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

CONTENU

➤ 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
- Identifier une obstruction aiguë des voies aériennes, réaliser les gestes adéquats et 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
- 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
- Appliquer les règles élémentaires d'hygiène et d'appliquer les règles de protection face à un risque infectieux
- 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



INTERVENANTS :

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

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

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

PUBLIC 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 des gestes et soins d'urgence en lien avec l'actualité sanitaire et scientifique

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

- **Trois heures et demi portant sur une actualisation des connaissances relatives aux gestes et soins d'urgence, organisée en ateliers pratiques**
- **Trois heures et demi portant sur une actualisation des connaissances en lien avec l'actualité scientifique notamment dans le domaine de la médecine d'urgence, de l'actualité sanitaire, des urgences collectives et des situations sanitaires exceptionnelles**

CANCERS PÉDIATRIQUES : PRISE EN CHARGE AU DOMICILE



INTERVENANTS :

Pédiatre, oncopédiatre, psychologue clinicien, intervenant réseau oncologie pédiatrique

PUBLIC 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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ Mise à jour des connaissances relatives aux cancers pédiatriques

- Leucémies aigües - 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'anxiété, la dépression
- Accompagnement de l'enfant en fin de vie
- Guérison et réparation

CHIMIOTHÉRAPIE : SUIVI DU PATIENT CANCÉREUX À DOMICILE

IN-
TER



INTERVENANTS :

Oncologue, Algologue, Cadre infirmier spécialisé en oncologie, Psychologue clinicien

+ 1 JOURNÉE PRATIQUE

NOUVEAU

PUBLIC ET PRÉREQUIS

› Infirmiers salariés ou libéraux

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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
- Traçabilité et tenue du dossier de soins

› Accompagnement du malade et de sa famille et les aidants

- Soins de support et thérapies comportementales
- La relation au malade et à son environnement (la famille et les aidants)
- Accompagnement des patients dans leur parcours de soins

STAGE PRATIQUE

La formation théorique est suivie d'un stage pratique en milieu hospitalier (lieux de votre choix et dates à déterminer avec le centre hospitalier)
Nous pouvons également vous proposer des établissements en Île-de-France et en Province avec lesquels nous passons habituellement des conventions.
Le certificat de chimiothérapie sera délivré à l'issue de la validation de celui-ci.

COMPRENDRE, REPÉRER ET FAIRE FACE AUX CONDUITES ADDICTIVES



INTERVENANTS :

Médecin addictologue, infirmier spécialisé en addictologie

PUBLIC ET PRÉREQUIS

› Tout professionnel du secteur sanitaire et médico-social confronté à des conduites addictives

OBJECTIFS

- › Appréhender les drogues, leurs effets, leurs conséquences
- › Comprendre le phénomène de dépendance
- › Identifier les comportements addictifs, les comprendre, établir une communication
- › Accompagner les personnes en difficulté, les orienter vers les soins

CONTENU

› Appréhender la notion d'addiction

- Les drogues et leurs différents aspects historique, culturel, social et législatif
- Les modes d'action des différents produits, le circuit de récompense
- Les différents types d'usages (usage, abus, dépendance), les notions de l'OMS

- L'addiction sans produit psychoactif : jeu, sexe, internet, travail...
- Épidémiologie, statistiques

› Comprendre l'impact des addictions sur le comportement

- Les effets des produits et les conséquences à court, moyen et long terme
- Le phénomène de dépendance et ses conséquences physiques, psychiques et sociales
- Repérer les comportements de dépendance et leurs conséquences

› Faire face à une personne au comportement addictif

- Aborder le sujet "drogue", évaluer la place des drogues dans la vie de la personne
- Trouver la bonne distance relationnelle en contexte professionnel
- Aider une personne en prise de risques : le conseil minimal

› Accompagner les personnes en difficulté

- Les réseaux locaux de soin, l'accès au soin en France et l'accompagnement
- La prévention au quotidien, au travail et dans la vie sociale

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Soignants accompagnant les patients en fin de vie au domicile ou en établissement médico-social

OBJECTIFS

- › Mobiliser des connaissances actualisées sur les fondements et le cadre juridique de la démarche palliative
- › Mieux répondre aux besoins des patients en fin de vie en termes de soins et d'accompagnement
- › Comprendre le rôle et la place de chacun au sein d'une équipe pluridisciplinaire pour la prise en charge des patients
- › Dépasser la souffrance du malade, les réactions de la famille et/ou de l'entourage
- › Être plus opérationnels et moins angoissés dans la confrontation à la mort

CONTENU

› Quelques repères pour aborder la démarche palliative

- Définition et historique
- Fondamentaux du soin en phase palliative
- Repères éthiques et législatifs (Les Lois, le code déontologie des infirmiers...)
- Droits du patient
- Approche des situations de sédations : indications, organisations, définition des différentes sédations

› Soigner jusqu'au bout : qualité de vie, qualité du soin

- Signes cliniques, symptômes et inconfort de fin de vie
- Thérapeutiques et protocoles
- Lutte contre la douleur en fin de vie
 - Définition de la douleur
 - Types de douleur
 - Évaluation de la douleur (échelles qualitatives et quantitatives)
 - Traitement de la douleur
- Soins et gestes de la vie quotidienne
 - Soins de confort et d'hygiène
 - Alimentation et hydratation
 - Constipation
 - Réhabilitation de l'image corporelle
 - Soins complexes
- Quelles difficultés anticiper ? Que prévoir ?
 - Surveillance des symptômes par les IDE/AS
 - Cas complexes

› Vivre la maladie grave et la proximité de la mort : processus psychologique autour de la fin de vie

- Vécu et besoins psychologiques de la personne en fin de vie
 - Les aspects psychologiques de la douleur, les facteurs culturels, le langage de la douleur
 - A l'écoute de la souffrance psychologique (angoisse de la mort)
 - La crise du mourir
- 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
- Réponses ou questionnements ?
- Travail en sous-groupes sur des diagnostics infirmiers pour la prise en charge psychologique d'un patient en soins palliatifs

› Soignants et familles, dans l'accompagnement

- La souffrance des familles, leurs besoins
 - Avant le décès
 - Autour de la mort
 - Soutien aux personnes endeuillées
- Difficultés, enjeux, limites de l'accompagnement



DÉMARCHE PALLIATIVE NIVEAU EXPERT : LES CAS COMPLEXES



INTERVENANTS :
Médecin chef de projet démarche palliative, médecin palliatologue, médecin référent

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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 ?

- Evaluation avec l'infirmière : 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

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



INTERVENANTS :
Sage-femme, psychologue, diététicien, assistant social

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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

DIABÈTE : PRISE EN CHARGE DES PATIENTS



INTERVENANTS :
Diabétologue, infirmier d'éducation

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

OBJECTIFS

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

CONTENU

LE CONTENU SERA ADAPTÉ EN FONCTION DE LA STRUCTURE (possibilité de traiter le diabète gestationnel)

➤ 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
- Education 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'autosurveillance de la glycémie
- Savoir reconnaître les facteurs qui entravent l'efficacité du traitement
- L'éducation des enfants diabétiques

DIVLD : SOINS INFIRMIERS ET CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX



INTERVENANTS :
Cadre de santé, infirmier en hygiène hospitalière

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, cadres de santé

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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)
 - Matériau : 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

DOULEUR : ÉVALUATION ET TRAITEMENTS



INTERVENANTS :
Médecin algologue, infirmier référent douleur, relaxologue praticien en toucher-massage
+ 1 JOURNÉE OPTIONNELLE

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

- **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

➤ Les autres moyens pour soulager (une journée supplémentaire en option)

- Sensibilisation à des méthodes non médicamenteuses : relaxation, toucher-massage

Pour le 3ème jour, se munir de vêtements confortables et d'un drap de bain

MALADIE DE PARKINSON



INTERVENANTS :
Neurologue, psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ Définition/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

➤ Diagnostics 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

- 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout professionnel devant manipuler un patient ou une personne âgée

OBJECTIFS

- › 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)

CONTENU

› 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
- Education 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

NEUROLOGIE : PRISE EN CHARGE DES PATIENTS



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

- › Mieux comprendre les pathologies neurologiques, leurs évolutions 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

CONTENU

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 vésicosphinctériens 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers accompagnant les patients au domicile ou en institution

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ La nutrition entérale : indications et contre-indications

- Qu'est-ce que la dénutrition ?
- Evaluer l'état nutritionnel du patient et poser le diagnostic de la dénutrition
- Evaluer 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 : 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
- Education du patient et de son entourage en nutrition entérale
- Réseaux et partenaires
- Supports d'information et place de la télémédecine

➤ Nutrition entérale et supplémentation nutritionnelle au domicile





PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› Notions générales en oncologie

- Epidémiologie
- Epidémiologie du cancer du sein
- Epidémiologie 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

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



INTERVENANTS :
Cadre de santé, infirmier spécialisé

PUBLIC ET PRÉREQUIS

► Aides-soignants

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

► Structure de la peau et cicatrisation : rappels histologiques et physiologiques

- 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
- Education 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
- Education 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





PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Personnels soignants et non soignants impliqués dans le process de préparation de la sortie des patients hospitalisés en MCO, SSR ou HAD

Le contenu de ce programme sera adapté en fonction de la typologie de l'établissement

OBJECTIFS

- › Maîtriser les enjeux, le cadre juridique et réglementaire entourant la sortie des patients hospitalisés
- › Identifier les risques et les points critiques liés à cette étape
- › Sécuriser et optimiser le processus de sortie des patients hospitalisés pour garantir la continuité des soins
- › Identifier le rôle et les missions des différents acteurs
- › Développer la communication avec le patient et son entourage pour une meilleure prise en compte de ses souhaits (familial, médical, social et culturel)
- › Promouvoir la coordination et le maillage entre professionnels de l'établissement de santé et du secteur ambulatoire

CONTENU

COMPRENDRE LE CADRE ET LES ENJEUX DU PROCESSUS DE SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISÉS

- › **Le processus de sortie des patients hospitalisés : cadre juridique et réglementaire**
 - Loi Santé, recommandations HAS et manuel de certification
 - Réseaux ville-hôpital et filières de soin
 - Les impacts et enjeux de la qualité du processus de sortie des patients hospitalisés
- › **Les acteurs de la sortie du patient**
 - Le rôle des différents acteurs impliqués dans l'organisation de la sortie des patients (médecins, pharmaciens, équipes soignantes, assistantes sociales, secrétaires médicales, autres personnels paramédicaux, coordination des soins externes...)
 - Les différentes structures d'accueil
 - Le rôle de chaque intervenant du parcours de soin

OPTIMISER LE PROCESSUS DE SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISÉS AU SERVICE DE LA QUALITÉ ET DE LA CONTINUITÉ DES SOINS

› Le projet de sortie :

- Anticiper la sortie du patient dès son admission
- Recueillir les informations pertinentes
- Elaborer le projet de sortie et y associer dès que possible le patient
- Prendre l'attache du médecin traitant et des professionnels du service d'amont
- Organiser le jour de la sortie
- Organiser le maillage des différents intervenants
- Formaliser la continuité des soins avec les partenaires extérieurs et les structures d'aval et mettre en place des démarches sociales
- Organiser le transport sanitaire
- Informer le patient et/ou son entourage
- Remettre les documents nécessaires à la continuité des soins

› Les outils supports : ateliers pratiques

- Analyse des outils existants pour permettre une communication efficace entre professionnels de soins hospitaliers et les partenaires extérieurs et structures d'aval
- Analyse commentée des checklists de sortie
- Points clés pour construire un chemin clinique

LES BONNES PRATIQUES DE PRÉPARATION DE LA SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISÉS : IDENTIFICATION DES POINTS FORTS ET DÉFINITION D'AXES D'AMÉLIORATION (JOURNÉE OPTIONNELLE)

- › **Au vu des apports théoriques ci-dessus, analyse commentée des procédures et protocoles de sortie existants**
- › **Elaboration d'un plan d'actions d'amélioration avec indicateurs et modalités de suivi**
- › **Critères d'évaluation du processus de sortie et indicateurs de référence (HAS et manuel de certification)**
- › **Outils d'évaluation**

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, cadres de santé

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › **Structure de la peau et cicatrisation : rappels 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**
 - Echelle colorimétriques
 - Echelle 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 certain 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

› Les techniques de greffes

- Les pansements de greffes, les lambeaux

› Les escarres

- Les traitements : types de pansements
- Les supports de prévention
- La nutrition
- Echelle 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
- Les différents grades, l'arbre décisionnel

PRÉVENTION DES ESCARRES



INTERVENANTS :
Infirmier référent en plaies et cicatrisation, stomathérapeute

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

- › Maîtriser la prévention et le traitement des escarres par une information actualisée et approfondie des moyens pratiques à mettre en œuvre

CONTENU

- › **Généralités**
 - Définition de l'escarre
 - Pathogénie de l'escarre et ses conséquences
 - Echelle de gravité de l'escarre (les stades)

› Prévention

- Evaluation générale : présentation et évaluation des échelles (Echelle 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 ?

› Traitements

- Différentes phases de cicatrisation
- Principes de soins des plaies
- Exemples de traitements : types de pansement
- Prise en compte du projet de soins du patient

› Rôle et place de chacun en équipe pluridisciplinaire

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants, masseurs kinésithérapeutes, tout personnel intervenant auprès de personnes ayant été atteintes du virus Covid

OBJECTIFS

- › Mobiliser les connaissances nécessaires sur le Virus COVID pour mieux appréhender les patients post-covid
- › Comprendre les différentes conséquences immédiates et différées du covid
- › Mettre en place une réhabilitation pour les patients post-covid

CONTENU

› Comprendre le COVID, son impact, ses séquelles, ses complications

- Le Covid
 - Infection au covid : le syndrome de détresse respiratoire
 - Epidémie versus pandémie : les sources émergentes
 - Les pathologies liées au SARS cov 2 (4 phénotypes)
 - Prises en charge immédiates et différées des patients : retour d'expérience hôpital/HAD/institutions/domicile ; les recommandations actualisées
- Les conséquences immédiates et différées du Covid
 - Déficience
 - Incapacité
 - Restriction d'activité
 - Retour d'expérience du SARS Cov 1 de 2002
- Les Symptômes persistants
- Comment appréhender un patient post-covid

› Mettre en place une réhabilitation pour les patients post-covid à domicile ou en institution

- Les Bilans avant la réhabilitation fonctionnelle
 - Principes
 - Les différents bilans
 - . Orthopédiques
 - . Neurologiques
 - . Cardio-respiratoires
 - . Cognitifs
 - Atteintes spécifiques liées au Covid
 - Atteintes non spécifiques liées à l'hospitalisation ou à la dégradation d'un état général antérieur
 - Les outils de mesures
- Démarche de réhabilitation
 - Principes
 - . Autonomie
 - . Education thérapeutique
 - Recommandations sport et santé à l'épreuve des patients
 - Physiologie de l'effort et principes de la réhabilitation cardio-respiratoire
 - . Place de l'oxygénothérapie
 - . Savoir choisir son usage et son arrêt
- Atelier de remédiation cognitive suite aux atteintes cérébrales, travail sur la mémoire olfactive et sensorielle
- Atelier pratique de techniques de renforcement musculaire adaptées à la spécificité des besoins des patients et de techniques à visée de réhabilitation à l'effort



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



INTERVENANTS :
Infirmier de secteur psychiatrique,
cadre de santé spécialisé

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ Comprendre les pathologies psychiatriques

- Représentations autour de la maladie mentale : établir un langage commun
 - Notion de maladie mentale
 - Etapes du développement psychique
 - Normal vs Pathologique
- Psychoses et névroses : les grandes lignes
- Classification psychiatrique (DSM, CIM) : pourquoi classer 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
 - Accompagnement de l'entourage en fonction de la pathologie
 - Les réseaux
 - Les urgences psychiatriques



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, infirmiers coordinateurs de SSIAD, infirmiers coordinateurs hospitaliers, aides-soignantes, accompagnants éducatifs et sociaux, psychologues, cadres supérieurs de santé, cadres de santé, assistants sociaux

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

LE CONCEPT DE 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
- Etapes 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 bientraitance

› A 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

› Infirmiers salariés, infirmiers libéraux

OBJECTIFS

- › Identifier les différents types de stomie
- › 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

CONTENU

› 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

› Education du patient et de l'entourage

› Les complications : les connaître et les prévenir

- Les complications cutanées : brûlures péristomiales, dermatite 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



GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE



PUBLIC 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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

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» ?
- Etablissement 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

- Les réminiscences sont des souvenirs anciens. Ces souvenirs anciens sont longtemps préservés chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Animer des groupes de réminiscences consiste à proposer à un petit nombre de malades d'évoquer leurs souvenirs relatifs à une thématique définie

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Toute personne souhaitant animer des groupes de réminiscences

OBJECTIFS

- Animer des groupes de réminiscences pour permettre aux patients d'évoquer leurs souvenirs relatifs à une thématique définie

CONTENU

- **Les troubles de la mémoire dans la maladie d'Alzheimer**
 - Comment les différents types de mémoires sont-ils touchés aux différents stades d'évolution de la maladie ?
 - Le concept de capacités résiduelles. Prendre en compte les capacités préservées

- **Les besoins psycho-sociaux des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer**

- **Être en groupe : de la peur du groupe au plaisir d'être en groupe**

- **Qu'est ce qu'un groupe de réminiscence ?**

- Définition
- Objectifs : permettre aux personnes de se sentir capable de se souvenir, de se situer dans leur identité, d'avoir une vie sociale et d'éprouver du plaisir à échanger avec d'autres

- **Mise en œuvre**

- Avant la séance
 - Sélectionner les participants en tenant compte des aspects cognitifs, affectifs et biographiques
 - La liste des thèmes pouvant être utilisés
 - Choix de la thématique et préparation des objets-stimulus et/ou des questions
- Le rôle de l'animateur durant la séance
 - Commencer la séance : l'importance du rituel, la consigne, les règles
 - Poser des questions sans mettre à l'épreuve
 - Dynamique de groupe, notions de base
 - Les différents positionnements de l'animateur
 - Gérer les interactions dans le groupe
 - L'agressivité et le conflit
 - Bons souvenirs, mauvais souvenirs
 - Terminer la séance



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout professionnel de santé intervenant auprès des personnes âgées désorientées

OBJECTIFS

- 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 comportement » tels que propos « incohérents » et mouvements répétitifs (déambulation, cris...)
- S'approprier les techniques verbales et non verbales proposées par Naomi FEIL pour chaque phase de la maladie

CONTENU

➤ 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
- Evolution de la maladie et signes précurseurs
- Besoins du patient

➤ 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 groupes 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



INTERVENANTS :
Neuropsychologue, psychologue
clinicien, médecin gériatre

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie, agents de service hospitalier, accompagnants éducatifs et sociaux

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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, les 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Cadres de santé, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux, et plus largement tous professionnels intervenant auprès de patients ou de résidents en institution ou à domicile

OBJECTIFS

- 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 ses propres émotions et travailler à les gérer
- Reconnaître sa démotivation et les risques de négligences qu'elle comporte
- Utiliser l'éthique et les recommandations de l'HAS et de l'ANESM comme outils d'instauration d'une culture de bientraitance et de prévention des situations de maltraitance

CONTENU

➤ 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 ?
- Cadre législatif de la prévention des situations de maltraitance
- 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 crimes 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
 - 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
- Etude 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

➤ 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 et de l'ANESM 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout personnel soignant intervenant auprès des personnes âgées

OBJECTIFS

- Mieux comprendre et intégrer les différents mécanismes et facteurs qui entraînent la personne âgée vers la dépression
- Mieux évaluer les différents états dépressifs de la personne âgée
- Accompagner les personnes dépressives avec des outils relationnels adaptés en fonction des différentes manifestations rencontrées
- Appréhender les conséquences des traitements sur la vie quotidienne et les difficultés des personnes âgées
- Mieux évaluer le risque suicidaire
- Être réactif et alerter les spécialistes à temps

CONTENU

➤ Connaître les modes d'expression de la dépression de la personne âgée

- Les notions de crise, de vieillissement et de deuil
- Les facteurs de risque d'évolution vers un deuil pathologique
- La dépression : définition
- La dépression chez la personne âgée
- La dépression mélancolique
- La dépression « masquée »
- La survenue d'idées délirantes, de changements de comportement
- La dépression associée à des troubles cognitifs
- Les risques somatiques et fonctionnels associés à la dépression

➤ Savoir repérer et évaluer les troubles de l'humeur de la personne âgée

- Les messages verbaux
- Le repérage des comportements dépressifs chez la personne âgée
- Les facteurs de risque ou de situations à risque
- Les signes d'alerte d'apparition récente
- L'évaluation de l'humeur
- Les risques somatiques et fonctionnels associés à la dépression
- La transmission écrite des observations

➤ Savoir repérer et évaluer le risque suicidaire

- Les facteurs de risque
- L'évaluation du risque suicidaire : qui ? quand ?
- Outils et méthode de dépistage, échelle d'évaluation et de cotation
- La plainte suicidaire
- L'évaluation de l'urgence et de la dangerosité

➤ L'adaptation de la prise en charge aux personnes âgées dépressives et suicidaires

- Sens de l'observation et de l'analyse et pratiques professionnelles d'accompagnement
- Spécificités de la prise en charge de la personne âgée dépressive en institution et le rôle de chacun
- La communication avec la personne âgée, sa famille, les différents professionnels
- Le rôle des intervenants et le travail en réseau comme levier d'amélioration du dépistage et du traitement
- L'alliance thérapeutique
- L'observance du traitement médicamenteux
- La surveillance de l'état de l'humeur
- Le repérage et signalement d'éventuels risques suicidaires durant le traitement
- Le repérage d'éventuels effets secondaires du traitement
- La surveillance de l'état nutritionnel
- La participation du soignant au soutien psychologique



DIABÈTE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



INTERVENANTS :
Diabétologue, infirmier spécialisé en diabétologie, diététicien

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

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

CONTENU

➤ Définition et classification des diabètes

- Les signes cliniques
- Actualisation des recherches

➤ Caractéristiques du diabète chez le sujet âgé

- Prévalence
- Physiopathologie du diabète chez le sujet âgé
- Physiologie du métabolisme des glucides

➤ Prise en charge thérapeutique

- Buts
- Moyens non médicamenteux
- Moyens médicamenteux

➤ Surveillance

- Matériel de surveillance
- Objectifs glycémiques

➤ Risques du diabète 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

DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Cadres, infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie ou tout autre professionnel intervenant en EHPAD ou en EHPA

OBJECTIFS

- Concevoir et définir une démarche de «projet de vie individualisé» dans la continuité des spécificités et du projet d'établissement
- Identifier les différents temps (recueil de l'histoire de vie et des envies du résident, réunion PVI, rédaction, signature du résident (et/ou de son représentant), avenant au contrat, révision du PVI, calendrier de suivi...)
- Concevoir un outil adapté à l'établissement
- Distinguer les projets d'établissement, de soins, d'accompagnement (vie sociale / animation / restauration) et penser leurs articulations

CONTENU

➤ Cadre du projet de vie individualisé de la personne

- Contexte législatif : la place du projet individuel dans le fonctionnement d'une structure sanitaire ou médico-sociale en conformité avec la loi du 2 janvier 2002
- Le concept de projet personnalisé
- Le contexte légal et réglementaire de mise en œuvre (recommandations ANESM)
- L'objectif du projet personnalisé
- Responsabilité de la structure
- Philosophie et contenu d'un projet de vie
- Eléments réglementaires
- Evaluation initiale
- Recueil des attentes
- Objectifs
- Moyens
- Partenariats
- Contribution du patient/résident et/ou de son représentant légal et de son entourage
- Bilans intermédiaires et finaux
- Renouvellement du projet
- Les compléments possibles
- Culture du respect de la personne et de sa dignité
- Définition des finalités du projet de vie individualisé

➤ Objectifs du projet de vie individualisé de la personne

- Personne âgée : un usager singulier (son histoire, ses envies, ses relations familiales et amicales, ses pathologies...)
- Proposer un accompagnement favorisant son épanouissement et favoriser son autonomie en sollicitant et stimulant ses capacités
- Développer une meilleure connaissance du résident : ses besoins et les réponses à lui apporter
- Réflexions sur l'articulation des désirs et attentes du résident, de sa famille et des contraintes de la vie en établissement

➤ Mettre en place le projet de vie personnalisé : repères méthodologiques

- Les étapes clés de la démarche de constitution du projet individuel : contenu/durée/personnels mobilisés/suivi du processus et indicateurs associés
 - Recueil des données : étape fondamentale dans la construction d'un projet de vie
 - Elaboration d'un support type constituant une aide à l'élaboration et à la construction du projet de vie
 - Place du travail de l'équipe pluridisciplinaire et identification d'un référent PVI
 - Développer une organisation de mise en œuvre des PVI : mise en place d'un processus et des outils associés
- Nous utiliserons à cette étape les outils et supports existants au sein de l'établissement.*

➤ Veiller aux bonnes pratiques

- Garantir la place du résident et le respect de son individualité dans l'élaboration et la mise en œuvre de son PVI
- Recommandations de l'ANESM et de l'HAS



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



INTERVENANTS :
Infirmier coordinateur, cadre en EHPAD, médecin coordonnateur

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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

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



INTERVENANTS :
Neurologue, psychologue clinicien, médecin gériatre

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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 mnésiques et autres troubles cognitifs des MAMA
- Facteurs de risque 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- Comprendre et rechercher les mécanismes de la chute
- Gérer les conséquences immédiates et retardées de la chute
- Développer une démarche favorable à la prévention des chutes au domicile ou en institution (évaluation des facteurs de risque, dépistage des personnes à risque, mise en place de mesures préventives)

CONTENU

➤ Pourquoi les personnes âgées chutent-elles ?

- Définition
- Facteurs de risque
 - Les facteurs de risque
 - Facteurs intrinsèques (médicaments/pathologies/psychologie)
 - Facteurs externes (comportementaux ou environnementaux)
 - Les pathologies augmentant le risque de chutes
 - Troubles neurodégénératifs
 - Troubles podologiques (leur influence sur l'équilibre debout et la marche)
- Maintien de la posture et stratégies d'équilibration : le vieillissement et ses conséquences

➤ Conduite à tenir en cas de chute

- L'intervention initiale
 - Les signes de gravité à rechercher
 - Les premiers actes à effectuer
 - La surveillance à établir à court et moyen terme
- Apports des soignants dans l'enquête sur les causes de la chute

➤ Prise en charge de la chute en dehors de l'urgence

- Les programmes d'intervention disponibles
 - Comment les adapter au domicile et en institution
- Les intervenants à impliquer
 - Traitements masso-kinesithérapiques
 - Apprentissage du relevé du sol
 - Adaptation de l'environnement (téléalarme à domicile, retrait des tapis, déambulateur, canne...)
 - Vêtements, chaussures, soins des pieds
 - Hygiène de vie : activité physique/alimentation/sommeil
 - Education et formation
- Les aides techniques : vrais ou faux amis ?
- Le paradoxe de la contention
 - Analyse des bénéfices/risques
 - Législation
 - Processus de prise de décision

➤ La peur de la chute

- De l'appréhension à la phobie
- Prise en charge

➤ Prévenir les risques de chute

- Outils et stratégies de repérage des personnes à risque de chute
- Les programmes de prévention des chutes
- Les freins à la participation aux programmes de prévention et comment les lever





PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

DÉFINIR, COMPRENDRE ET S'APPUYER SUR UN LANGAGE COMMUN

- Notion 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 maniaco-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



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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

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

CONTENU

- **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 âgée
- 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

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



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien spécialiste de la personne âgée, médecin gériatre

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

- **Conceptions du vieillissement et influences sur la pratique professionnelle**
 - Existe-t-il un vieillissement normal ?
 - Qu'entend-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 risque
 - 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 distanciés

➤ Le vieillissement dit pathologique

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

➤ 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Aides-soignants

OBJECTIFS

- Comprendre le mécanisme de la chute
- Identifier l'origine des chutes et évaluer les facteurs de risque
- Mettre en place des actions de prévention

CONTENU

- Qu'est-ce que la chute ?

- Définition
- Epidémiologie
- Conséquences

➤ Pourquoi les personnes âgées chutent-elles ?

- Facteurs de risque
 - Facteurs pré-disposants (intrinsèques/extrinsèques)
 - Facteurs précipitants (intrinsèques/comportementaux/ environnementaux)

Actions de prévention

- Le dépistage
 - Les différents tests et leurs limites
- La prévention de la récurrence
 - Les axes des programmes d'intervention et les intervenants à impliquer
- Intégration des actions préventives dans le projet de soin





PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

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

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 COMPORTER 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 débloquer 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Soignants intervenant auprès de patients âgés au domicile ou en institution

OBJECTIFS

- Appréhender les causes et les conséquences de la iatrogénie médicamenteuse chez le patient âgé
- Identifier dans l'environnement du patient âgé des facteurs de risque accrus par le grand âge : rangement, mélange des produits
- Savoir identifier les points critiques du processus de préparation et d'administration des médicaments
- Améliorer la qualité et la sécurité de la préparation et l'administration des médicaments aux patients âgés
- Connaître le rôle et les responsabilités de chaque acteur dans le processus de préparation et d'administration

CONTENU

➤ Généralités

- La iatrogénie médicamenteuse: définitions de l'événement iatrogène et de l'accident iatrogène
- Les causes de la iatrogénie, le risque iatrogénique et le rapport bénéfice/risque
- La déclaration des événements indésirables pour identifier les risques

➤ Définir les risques chez le patient âgé

- Facteurs de risque liés à l'âge

- Facteurs de risque liés aux médicaments, médicaments inappropriés pour la personne âgée
- Facteurs de risque liés au processus de préparation et d'administration des médicaments
- Facteurs de risque liés à l'environnement de la personne âgée, aux aidants

➤ Le contexte réglementaire et contractuel

- Arrêté du 6/04/11, circulaire DGOS 14/02/12, les 12 « Never Event »
- Exigences du CAQES
- Certification et iatrogénie : critère 20b

➤ Maîtriser les étapes du processus de préparation et d'administration des médicaments chez le patient âgé

- Partir de la prescription : connaître les exigences réglementaires et internes à l'établissement
- Conduite à tenir chez la personne âgée devant un symptôme évoquant l'accident iatrogénique : comment le repérer, comment le gérer
- Vigilance sur les médicaments à risque chez les patients âgés : cas des chutes et médicaments entraînant des troubles de la déglutition, risques avec les anticoagulants oraux, risque hémorragique
- Limiter les risques et acquérir les bonnes pratiques, la règle des 5B
 - Préparation des médicaments en piluliers
 - Broyage des formes solides
 - Formes injectables
 - Autres formes
- Penser au contenant sécurisé pour les médicaments (patient âgé dont l'aidant est aussi âgé)
- Surveillance du patient (IDE, AS)
- L'importance de l'information et de l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage pour agir sur l'observance

SEXUALITÉ ET VIE AFFECTIVE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien,
médecin sexologue

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› La sexualité du sujet âgé

- Ethique : 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 du quotidien
- Dialogue avec les familles

SIMULATEUR DU VIEILLISSEMENT

IN-
TER



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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

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

CONTENU

› Introduction : Eléments 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 : 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

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 la 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 aigüe, débit et volume), les effets stressant ou apaisant des paramètres vocaux
 - Le toucher, un outil de communication à utiliser avec discernement, sensibilisation au toucher massage
- Les stratégies de diversion avec stimulus personnalisé

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



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien, médecin
gériatre

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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 (troubles 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 information aux aidants
- Intégration des actions préventives dans le projet de soins

3



ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS

ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS



ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES EN DEUIL



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien, infirmier
spécialisé en soins palliatifs

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout personnel accompagnant des familles après un décès

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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 géosociogramme
- 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

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



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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Secrétaires médicales, toutes personnes amenées à gérer des appels téléphoniques en démarche palliative

OBJECTIFS

- 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 ?

CONTENU

➤ 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
- Ecouter 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

- Etudes de cas autour des principales situations problèmes rencontrées par l'établissement commanditaire
- Debrief avec un cadre de l'établissement commanditaire
- Dans chacune des situations problèmes identifiées
 - Qui appeler ? Pour faire quoi ? Avec quel degré d'urgence ?

ACCOMPAGNEMENT EN DÉMARCHE PALLIATIVE EN HAD : RÔLE DES ASSISTANTS SOCIAUX



INTERVENANTS :
Médecin soins palliatifs, juriste,
psychologue clinicienne

NOUVEAU

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Assistants sociaux

OBJECTIFS

- › Développer les connaissances sur les fondements de la démarche palliative
- › Mieux connaître la législation et les limites de l'accompagnement
- › Comprendre les besoins psychologiques du patient en fin de vie et de la famille
- › Adopter une juste distance et savoir gérer ses émotions

CONTENU

› La Démarche palliative

- Définition et historique
- Les fondamentaux
- Les repères éthiques et législatifs
- Les droits du patient

- La démarche palliative au domicile
- Le rôle et place de chacun dans une équipe pluridisciplinaire

› Démarche palliative et questions juridiques (Etude de cas)

- L'autorité parentale et sa délégation
- Le droit de l'enfant
- La succession et le refus de succession
- Limite de l'accompagnement des patients par les assistants sociaux

› Processus psychologique et relation d'aide

- Vécu et besoin psychologique de la personne en fin de vie et de ses proches
- L'enfant en fin de vie
- La relation d'aide et la juste distance
- Savoir poser les limites dans l'accompagnement
- Le deuil et la souffrance des assistants sociaux
- Gestion des émotions

AROMATHÉRAPIE ET RÉFLEXOLOGIE : TECHNIQUES DE RELAXATION COMME SUPPORTS DE LA RELATION D'AIDE



INTERVENANTS :
Praticien de soins,
relaxologue

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout personnel accompagnant des personnes âgées et des patients

OBJECTIFS

- › 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 et savoir 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

CONTENU

› Initiation à la réflexologie

- Etude 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

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Aides-soignants, infirmiers travaillant en HAD

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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)





PUBLIC 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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ Définition, objectifs et contenu de l'ETP

- Définition, enjeux, valeurs de l'éducation thérapeutique
- Relation pédagogique, posture éducative
- Ecoute 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
- Evaluation 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers coordinateurs, infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

- › Etablir une alliance thérapeutique, sans avoir peur de l'effet des émotions ni vouloir s'en « surprotéger »
- › Repérer les émotions, pensées et comportement 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

CONTENU

› 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 investi dans sa prise en charge
- Des soignants experts de la relation au service d'une avancée des thérapeutiques : 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'envie 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 le 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

FIN DE VIE : ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien,
infirmier spécialisé

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout personnel accompagnant les patients en fin de vie en établissement sanitaire ou médico-social

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

- **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
- A 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

GESTION ET OBSERVANCE DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX AU DOMICILE : SUIVI ET ACCOMPAGNEMENT



INTERVENANTS :
Médecin, pharmacien,
psychologue

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Aides-soignants, infirmiers

OBJECTIFS

- Connaître les facteurs d'observance et comprendre les causes de non observance
- Savoir identifier les points critiques du processus de prise en charge médicamenteuse au domicile
- Savoir évaluer les risques de mauvaise observance
- Appréhender les causes et les conséquences de la iatrogénie médicamenteuse
- Prévenir, évaluer et prendre en charge les conduites d'inobservance dans le cadre de la relation d'aide
- Connaître le rôle et la responsabilité de chaque acteur

CONTENU

➤ **Généralités**

- L'observance : définition, chiffres
- La iatrogénie médicamenteuse : définition, description, l'accident iatrogénique

➤ **Approche organisationnelle et réglementaire**

- Le contexte réglementaire et contractuel
- Connaître et maîtriser les étapes du processus de prise en charge médicamenteuse (PECM)
- Sécuriser la préparation et l'administration des médicaments au domicile
- Définir les risques et les identifier
- La règle des 5 B

➤ **Approche psychologique et relationnelle**

- Comprendre le processus de décision qui conduit le patient à suivre un conseil, une prescription
- Comprendre et gérer le refus, l'opposition
- Non observance : identifier les facteurs de risque socio-culturels
- Identifier les facteurs de risque psychologiques et relationnels
- Évaluer l'observance
- Prévenir la non observance
- Gérer une situation de non observance

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Personnel soignant

OBJECTIFS

- › 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)

CONTENU

› 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

› Professionnaliser 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



HYPNOSE AU SERVICE DE LA RELATION AVEC LE PATIENT : LES BASES DE L'HYPNOSE ET LES TECHNIQUES DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR



INTERVENANTS :
Maître praticien en hypnose ericksonienne, praticien PNL, praticien DNR, ingénieur CNAM

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout professionnel de santé en relation avec des patients

OBJECTIFS

- › Appréhender les principes de la transe hypnotique comme outil de développement de la relation aux patients
- › Définir et poser le cadre d'une intervention en hypnose
- › Maîtriser les outils bases pour installer un rapport de confiance avec le patient
- › Mettre en œuvre les techniques d'induction, d'approfondissement et de sortie de transe
- › Construire et structurer une séance
- › Utiliser différentes techniques d'hypnose dans le cadre de la prise en charge de la douleur
- › Disposer d'un outil complémentaire au service des interventions auprès des patients

CONTENU

MODULE 1

› Hypnose

- Définitions
- Histoire
- Les différents types d'hypnose
- L'hypnose "Ericksonienne" et l'accompagnement

› Présuppositions de bases, poser le cadre commun

› La structure d'une séance d'hypnose Ericksonienne

› Les compétences de l'accompagnant

› La Calibration

› La synchronisation

- Le "Milton" modèle
- › L'importance du modèle
- Synchronisation physique et verbale

› Les critères d'un objectif bien formulé

- L'utilisation du "VAKOG"

MODULE 2

› Déroulement d'une séance

› Les signaling

- Les indices de transe
- Exercices de l'induction
- Tests de suggestibilité

› La sortie de transe

› La résistance

› L'approfondissement de transe

- Démonstration
- Exercices de mise en pratique

MODULE 3

› Les ancrages

› Rossi

› La dissociation conscient/inconscient

› Le signaling

› La métaphore : le schéma narratif

- Construction d'une métaphore dans l'accompagnement

› Les suggestions post hypnotiques

MODULE 4 : LES AUTRES TECHNIQUES D'HYPNOSE POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

› Douleurs chroniques post-traumatiques

› Douleurs chroniques

› Douleurs aiguës

› Quelques rappels sur la relation au patient

› Intervention technique

› Hypnose profonde

› Techniques variées pour contrôler la douleur

- Le déplacement de la douleur et la dissociation
- Le gant Anesthésique / Analgésique
- La distorsion perceptuelle et la création d'un monde de fantaisie
- L'amnésie hypnotique
- La régression d'âge
- Le courant électrique
- Le repatterning

En fonction de vos objectifs, possibilité de moduler la durée



PUBLIC 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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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'Etat à la séparation des Eglises et de l'Etat
- La loi de séparation des Eglises et de l'Etat : 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'Etat 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, interculturalité
- Les compétences interculturelles
 - Empathie, communication, décentration, tolérance à l'ambiguïté, adaptation, connaissance
- Cas cliniques



PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › **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

RELATION AVEC LA FAMILLE ET LES AIDANTS



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout professionnel soignant exerçant en établissement sanitaire ou médico-social

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › **Le rôle de chacun**
 - L'interaction entre la famille, les aidants, le soigné et le soignant
 - Rappel sur l'importance de redéfinir le rôle de chacun : définition d'un cadre de soins

› La place de la famille et des aidants

- Comment la famille et les aidants abordent la maladie ?
- Quel rôle souhaitent avoir la famille et les aidants ?
- Quel rôle donner à la famille et aux aidants ?

› Comment associer la famille ?

- Importance de la concertation
- Co-construction de l'accompagnement du patient

› La relation d'aide

- Importance de la communication verbale/non-verbale et de l'écoute active
- Découverte des attitudes de Porter
- Savoir prévenir les conflits et gérer les situations difficiles



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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

RÔLE DE L'AIDE-SOIGNANTE DANS LA PRÉVENTION DE LA DÉSHYDRATATION ET DE LA DÉNUTRITION



NOUVEAU

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Aides-soignants

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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

SEXUALITÉ ET VIE AFFECTIVE DE LA PERSONNE HANDICAPÉE



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien,
consultant spécialisé

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout personnel soignant intervenant auprès de personnes en situation de handicap

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› Les différents handicaps et leurs conséquences sur la vie affective et sexuelle

- Handicap mental, physique, méconnaissance de son schéma corporel, non accès à certaines parties de son corps
- Ethique : préserver l'intimité, la dignité et l'intégrité de la personne en situation de handicap

- 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

SOINS ESTHÉTIQUES ET IMAGE DE SOI DANS LA RELATION D'AIDE

IN-
TER



INTERVENANTS :
Formateur en psycho-socio-esthétique,
socio-esthéticien

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux et tout personnel soignant

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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
- A 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

TOUCHER-RELATIONNEL : BIEN-ÊTRE DU SOIGNANT ET DU SOIGNÉ



INTERVENANTS :
Praticien des soins de bien-être par le
toucher-relationnel

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux, tout personnel soignant

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ Apports théoriques autour du toucher

- Les différentes dimensions du toucher (approches sociologique, psychologique et physiologique)
- Toucher et représentations (pensées/expériences/craintes..)

- 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
- Notion d'aromathérapie



Fondation • Formation
Santé Service
Accompagne vos compétences

Santé Service formation - 88 rue de Villiers CS30207 92532 Levallois Perret Cedex - Tél. : 01 46 97 59 95
Fax : 01 46 97 00 05 - Email : ssf@fondation-santeservice.fr - Site internet : www.fondation-santeservice.fr
N° de déclaration : 1192 20241 92 - N° ODPC : 2852 - N° SIRET : 802 485 920 000 93 - APE : 8559A

4



HYGIÈNE, QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

HYGIÈNE, QUALITÉ & GESTION DES RISQUES



BIO-NETTOYAGE ET ENTRETIEN DES LOCAUX



INTERVENANTS :
Cadre hygiéniste

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Equipes de ménage, responsables hébergement, agents de service hospitalier

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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 mécanisé
- 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

› Bio-nettoyage des locaux

- 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



INTERVENANTS :
Cadre hygiéniste

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Lingères, agents de service hospitalier, équipes de soins, aides-soignants

OBJECTIFS

- › Maîtriser le circuit complet du linge
- › Identifier les dangers liés à la fonction linge
- › Mettre en œuvre la méthode R.A.B.C.

CONTENU

› 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 microbiologique 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

CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS : APPRÉHENDER LE NOUVEAU RÉFÉRENTIEL HAS



INTERVENANTS :
Cadre supérieur de santé, responsable qualité, responsable qualité et gestion des risques

NOUVEAU

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Membres du Comité de Pilotage Certification de l'Etablissement

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

CONNAÎTRE LES ATTENDUS DE LA 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
- Evolutions 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 DÉMARCHE 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

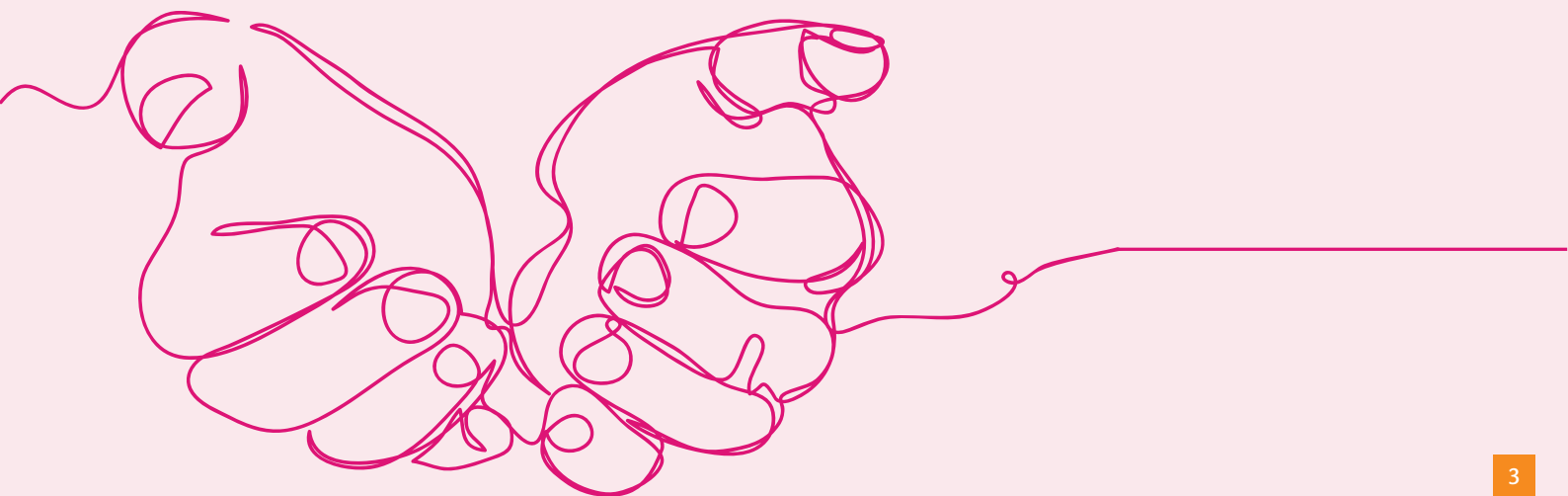
LE DÉROULEMENT DE LA VISITE : AVANT/PENDANT/APRÈS

› 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





PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Responsables hébergement

OBJECTIFS

- › Maîtriser les principes de la méthode HACCP
- › Détecter les risques sanitaires en restauration
- › Respecter la méthode HACCP au quotidien

CONTENU

- › 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

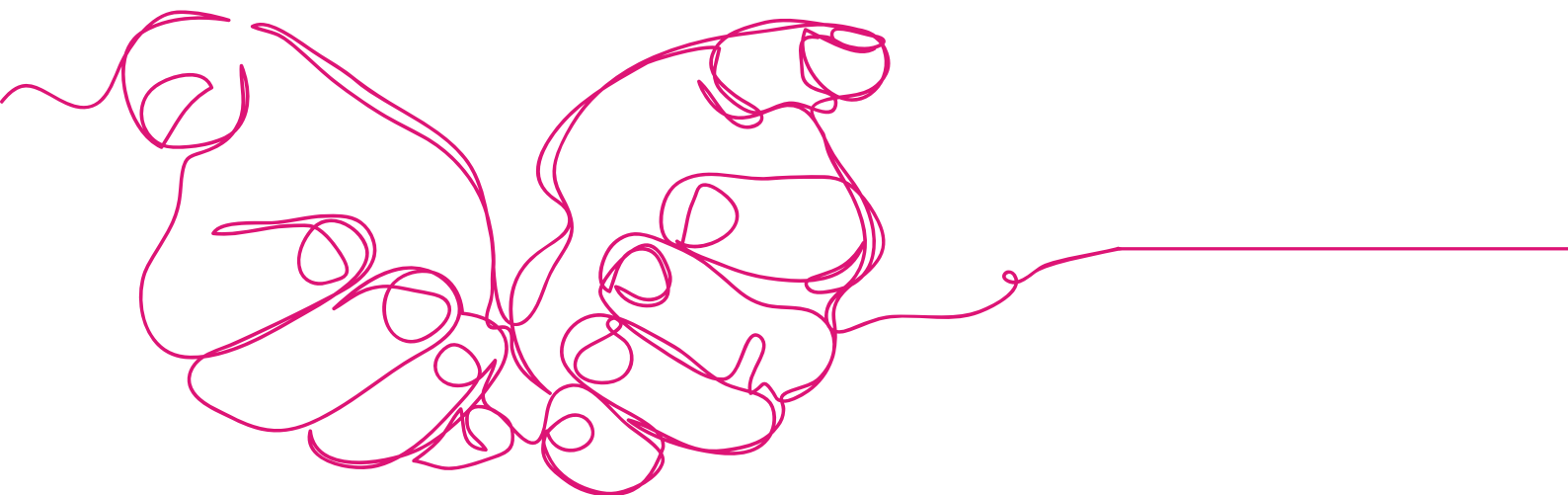
- › Plan de maîtrise - Présentation des bonnes pratiques HACCP

- 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





PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Médecins, cadres de santé, soignants

OBJECTIFS

- Mettre en œuvre les méthodes et outils de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)
- 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

CONTENU

➤ Connaître les attendus de l'HAS en termes d'EPP

- Les démarches EPP dans le cadre de la certification HAS
- Les critères et attendus au niveau de l'HAS
- Le suivi des indicateurs à soutenir
- Les méthodes d'évaluation et d'observation
- Les modalités de mise en œuvre
- 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, Parcours traceur et traceur ciblé
- 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 : Analyse approfondie des causes
 - Retour d'expérience
- 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 les méthodes traceuses : Patient Traceur, Parcours Traceur et Traceur Ciblé
 - 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
 - Les autres méthodes d'évaluation : Parcours Traceur et Traceur Ciblé



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Soignants travaillant en équipe avec un dossier de soins

OBJECTIFS

- › Optimiser le dossier de soin dans sa forme et dans son contenu
- › Utiliser la méthodologie des transmissions ciblées au service d'un meilleur niveau de traçabilité et d'une plus grande qualité des écrits
- › Améliorer la tenue des dossiers de soins
- › Améliorer la continuité des soins par une traçabilité efficace
- › Améliorer la pertinence clinique des transmissions orales
- › Corriger les pratiques si besoin

CONTENU

DOSSIER DE SOINS ET DOSSIER PATIENT

- › **Le cadre législatif**
 - Historique
 - Définition et objectifs

- › **Le cadre juridique**
 - Dossier de soins
 - Dossier patient
 - Secret professionnel et partage d'informations

ORIGINE ET DÉFINITION DES TRANSMISSIONS CIBLÉES

- › **Dossier de soins et traçabilité**
 - Définition et objectifs de la traçabilité
 - Traçabilité et législation
 - Traçabilité et transmissions
 - Transmissions orales
 - Transmissions écrites

› Définition des transmissions ciblées

- Le raisonnement clinique, les différents types de diagnostic
- Objectifs des transmissions ciblées
- Intérêt et apports des transmissions ciblées pour les soignants et les patients

› Cadre législatif des transmissions ciblées

- Juridique
- Déontologique : aspects législatifs concernant les écrits
- Confidentialité et continuité des soins

MÉTHODOLOGIE DES TRANSMISSIONS CIBLÉES

› Le support des transmissions ciblées

- Pourquoi créer un support pour les transmissions ciblées ?
- Visibilité du savoir-faire pour une meilleure qualité de soins
- Comment écrit-on ? Les différentes formes de traçabilité
 - Traçabilité narrative
 - Traçabilité structurée
 - Traçabilité graphique

› Contenu des transmissions ciblées

- La macro-cible
- La cible
- Les données, les actions, les résultats

› Exercices pratiques autour de la méthodologie des transmissions ciblées

- Les cibles pouvant être utilisées dans le service
- Analyse de feuilles de transmissions ciblées existantes
- Restitution et mise en lien avec les pratiques actuelles

RÉDACTION D'UN RÉFÉRENTIEL DE CIBLES SPÉCIFIQUES

› A partir de la pratique et du vécu des soignants et des outils existants

› Réécriture de transmissions ciblées afin de déterminer les cibles

› Réalisation de macro-cibles

GÉRER EFFICACEMENT UN PROJET EN ÉTABLISSEMENT SANITAIRE OU MÉDICO-SOCIAL



INTERVENANTS :
Consultant qualité

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Toute personne ayant à mener et à participer à un projet

OBJECTIFS

- › Mobiliser les outils organisationnels et méthodologiques nécessaires à la conduite de projet
- › Mieux maîtriser la qualité des prestations, les coûts et les délais
- › Développer des modes de collaboration transversaux

CONTENU

- › Définir un projet, ses étapes
- › Repérer les acteurs et leurs enjeux
- › Définir le rôle du chef de projet
- › Anticiper les risques
- › Planifier un projet
- › Constituer une équipe projet
- › Communiquer avec l'équipe et l'environnement
- › Piloter le projet





PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- Appréhender les causes et les conséquences de la iatrogénie médicamenteuse
- Identifier, utiliser et évaluer les outils mis en place pour la prévenir et la contrôler
- Mettre en application par des études de cas cliniques

CONTENU

➤ Généralités

- La iatrogénie médicamenteuse : définitions de l'événement iatrogène et de l'accident iatrogène
- Les causes de la iatrogénie, le risque iatrogénique et le rapport bénéfice/risque

➤ Définition et identification des risques

- Les médicaments à risque, les sujets à risque
- Les risques rencontrés aux différentes étapes de la prise en charge médicamenteuse avec focus sur les risques liés au stockage, à la préparation et à l'administration des médicaments par voie orale
- La déclaration des événements indésirables pour identifier les risques

➤ Le contexte règlementaire et contractuel

- Arrêté du 6/04/11, circulaire DGOS 14/02/12, les 12 « Never Event »
- Notion de CREX, RETEX, CAQUES
- ANSM : Liste des médicaments renforcés et Circulaire HAD (04.12.13) si public HAD
- Certification et iatrogénie (prévention des erreurs médicamenteuses) : critère 20b

➤ Vers le contrôle de la iatrogenie : partie adaptée aux publics et à l'établissement recevant la formation avec un focus plus ou moins important sur chacun des points ci-dessous

- Aspect médical : la prescription aux différentes étapes et l'intérêt de la conciliation médicamenteuse
- Aspect pharmaceutique : la dispensation
 - Les éléments à prendre en compte pour sécuriser l'analyse pharmaceutique chez le patient âgé
 - Les points critiques, les facteurs favorisants : modification de traitement, interruption de tâche, confusion de nom, d'aspect, prescriptions multi support
 - La préparation des doses à administrer
 - Les outils pour sécuriser l'étape de dispensation et d'administration
 - Déclaration des événements indésirables
- Aspect administration
 - Sécuriser le stockage des stupéfiants et médicaments à risque notamment au domicile
 - Sécuriser la préparation et l'administration des médicaments (préparation des piluliers, écrasement des formes orales, préparation des formes buvables, administration, surveillance et traçabilité)
- Du côté des patients et de l'entourage : informer, communiquer, l'importance de l'éducation thérapeutique

➤ Atelier analyse des ordonnances

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



INTERVENANTS :
Cadre hygiéniste, infirmier
en hygiène hospitalière

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › 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 stériles
- 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



INTERVENANTS :
Cadre hygiéniste, infirmier
en hygiène hospitalière

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, cadres de Santé, médecins coordonnateurs

OBJECTIFS

- › 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 au domicile du patient

CONTENU

- › 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 stériles
- 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

› 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

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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Aides-soignants, agents hospitaliers, agents de service

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

› 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 stériles
- 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)



5



EFFICACITÉ PROFESSIONNELLE ET DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

EFFICACITÉ PROFESSIONNELLE ET DÉVELOPPEMENT PERSONNEL





PUBLIC VISÉ ET PRÉREQUIS

- Tout personnel travaillant dans un établissement sanitaire ou médico-social

OBJECTIFS

- Comprendre les impacts émotionnels et professionnels de la crise du Covid
- Libérer la parole autour des séquelles psychologiques engendrées par les conditions d'urgence
- Acquérir des techniques et outils efficaces et utilisables dans un contexte de crise pour un mieux être au travail
- Mieux comprendre les décisions de la hiérarchie dans un contexte sanitaire inédit
- Réagir de la meilleure façon possible et trouver du soutien au sein d'une équipe

CONTENU

➤ Le vécu par les soignants de la crise Covid

- Identifier la charge émotionnelle liée à la crise du Covid
- Symptômes de l'épuisement professionnel
 - Epuisement émotionnel
 - Epuisement physique
 - Epuisement intellectuel
- Identifier les facteurs pouvant avoir une incidence sur la qualité des soins
 - La charge physique et la charge émotionnelle
 - Le sentiment de dévalorisation
 - Les autres facteurs possibles
- Cas pratiques : application de techniques d'autogestion des émotions et de stress en situation de travail
 - Techniques de relaxation
 - Hypnose
 - Méditation
 - Sophrologie et pensée positive

➤ Décisions, motivation et images mentales positives ou comment sortir plus fort et être de meilleurs professionnels après la pandémie ?

- Permettre aux professionnels de comprendre les décisions prises par la Direction durant cette crise
 - Priorité de soin pour certaines populations par rapport à d'autres
 - Fins de vie non accompagnées par les familles gardées à distance
 - Patients trop âgés pour être admis en réanimation
 - Manques de matériel, de protection
 - Traumatisme des salles de réanimation bondées
 - Peur de la mort et de mourir
 - Douleur de la souffrance et de la séparation non prises en charge
- Enseignements à tirer de cette crise
 - Des besoins à prioriser
 - Identifier les regrets mais surtout focaliser sur les réussites
 - Ne plus intérioriser ses sentiments mais apprendre à les exprimer au présent
- Management en sortie de crise : projets de vie /projets de soins
- Investissements professionnels et changements positifs
- Travailler des images mentales positives comme souvenirs de la pandémie
 - Les patients soignés et guéris
 - La solidarité entre professionnels et à l'extérieur
 - Le dépassement de soi
 - L'admiration et le respect dans le regard de votre entourage
 - La fierté du devoir accompli



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout personnel soignant et non-soignant souhaitant améliorer ses pratiques professionnelles

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › **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**

ANALYSE DES PRATIQUES POUR LES MANAGERS

NOUVEAU



INTERVENANTS :
Coach Professionnel Certifié possédant une expérience éprouvée dans le secteur sanitaire et médico-social, s'appuyant sur une déontologie de référence
SÉANCES DE 1H30 À 2H SUR UNE PÉRIODE DÉFINIE EN DÉBUT DE PROGRAMME

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Dirigeants et managers travaillant en établissement sanitaire ou médico-social

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › **Séances de coaching individuelles**
- › **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

ANTICIPER ET PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX : STRESS, CONFLITS, MAL-ÊTRE AU TRAVAIL



INTERVENANTS :
Consultant, psychologue
du travail spécialiste de la
santé au travail

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Directeurs, Directeurs des ressources humaines, cadres, représentants du personnel, membres de Comité Social et Economique

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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 risque 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout professionnel travaillant en établissement sanitaire ou médico-social

OBJECTIFS

- Appréhender les évolutions du système de santé aujourd'hui
- Etablir un panorama de la loi Ma Santé 2022
- Comprendre l'écosystème territorial et les principaux acteurs de santé
- Comprendre la nécessité et la construction des parcours de santé des patients dans leur territoire

CONTENU

➤ Ma Santé 2022

- La Loi HPST
- La Loi de modernisation de notre système de santé
- La Loi Ma Santé 2022
- Le Ségur de la santé
- Le rapport 2018 du HCAAM

➤ Les Groupements Hospitaliers de Territoires

- Missions
- Organisation
- Les coopérations territoriales

➤ La coordination, eParcours et DAC

- Dispositifs d'appui à la coordination (DAC)
- Plan personnalisé de coordination en santé (PPCS)
- Le programme eParcours

➤ Médecine et soins de ville

- CPTS
- Les soins non programmés en ville

➤ Les parcours des patients dans leur territoire

- Parcours
- Innovation en santé : l'Article 51

DÉVELOPPER SES COMPÉTENCES RELATIONNELLES ET S’AFFIRMER EN SITUATION PROFESSIONNELLE : GESTION DES CONFLITS ET DE L’AGRESSIVITÉ

IN-
TER



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien,
psychothérapeute, consultant
spécialisé en développement
personnel

PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

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

➤ 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

➤ Evaluer 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout personnel d'encadrement chargé de mener les entretiens professionnels

OBJECTIFS

- Maîtriser la logique et la technique de la conduite d'entretien
- Accroître son aisance en entretien individuel
- Préparer efficacement l'entretien
- Evaluer de façon juste et recentrer si besoin est
- Fixer des objectifs réalisables et les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre
- Gérer les situations délicates

CONTENU

LE CONTENU DE LA FORMATION SERA ADAPTÉ À LA SITUATION PARTICULIÈRE DE VOTRE STRUCTURE (PROCESS, CALENDRIER, OUTILS...)

- Rappel des fondamentaux de l'entretien annuel d'évaluation
- Objectifs de l'entretien d'évaluation
- Préparation de l'entretien (utilisation de votre référentiel métier compétences et de vos documents internes)
- Déroulement de l'entretien (le climat, la communication, l'écoute, l'argumentation, le bilan de l'année écoulée, la fixation d'objectifs précis et mesurables, la distinction entre faits et opinions, la conclusion de l'entretien)
- Jeux de rôle



ÊTRE ACTEUR DE SA SÉCURITÉ : DES MÉTHODES POUR FAIRE FACE À L'INSÉCURITÉ URBAINE



INTERVENANTS :
Psychologue clinicien, coach
professionnel, professeur de
self-défense

NOUVEAU

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout professionnel de santé appelé à se rendre au domicile des patients et se sentant en situations insécurisantes

OBJECTIFS

- Percevoir et analyser le degré de risque rencontré sur le terrain
- Distinguer le danger réel de l'appréhension du risque
- S'approprier et utiliser de nouveaux moyens afin de mieux gérer les situations insécurisantes

CONTENU

➤ Identifier et distinguer les situations problématiques

- Distinguer les différentes situations difficiles
- Différencier agressivité, violence, colère, plainte, et revendication
- Repérer les personnalités difficiles et en comprendre le fonctionnement
- Repérer les premiers signes de tension dans l'interaction
- Les différents types de conflits et les étapes de leur résolution

➤ Comprendre et gérer l'agressivité

- Les différents types de personnalités agressives
- Les déclencheurs de l'agressivité : le rôle de la frustration
- Repérer les différents niveaux d'agressivité
- Les signes précurseurs d'un comportement agressif : symptômes physiologiques et psychologiques et comportementaux
- De l'agressivité à l'agression
- Retour sur les situations proposées par les participants
- Les procédés de rupture du processus agressif: la diversion tonale, la requête inattendue, le donnant-donnant, l'alternative, l'implication de l'autre, la technique de l'exception, etc.

➤ Adapter son mode relationnel

- Les bases de la communication et le processus interactionnel
- Maîtriser les différents types d'écoute et la méthode des relances pour construire des relations positives dans la durée
- Savoir formuler : un refus, une demande, une critique
- Savoir instaurer la distance optimale tout en favorisant la reconnaissance de l'autre
- Prendre conscience de sa personnalité et de son style relationnel

➤ Gérer le stress et les émotions en situation difficile

- Le stress et son fonctionnement
- Les 6 émotions de base
- Gérer ses émotions : pratique de la respiration abdominale, la respiration consciente et l'hyperventilation contrôlée
- Apprendre à repérer et évaluer ses pensées automatiques dysfonctionnelles
- Maîtriser la restructuration cognitive et retrouver le contrôle de ses émotions, de ses pensées et de ses comportements

➤ Comment se protéger ?

- Les moyens physiques : en cas d'attaque quelles réactions possibles avec quelques notions de self-défense : tout est signe, la posture et ses codes, la démarche, le regard qui balaye,
- Comment agir face au danger ?



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Soignants et non soignants soumis au stress dans leur travail

OBJECTIFS

- 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
- Elaborer une stratégie personnelle proactive pour une meilleure performance et un mieux-être au travail

CONTENU

➤ 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout personnel travaillant en établissement de santé ou médico-social et recevant des appels internes et externes

OBJECTIFS

- Connaître les fondamentaux d'une relation téléphonique de qualité
- Appréhender les différents types de personnalité
- Gérer son stress au téléphone
- Comprendre de quelle façon leur réaction peut aggraver une situation déjà difficile
- Désamorcer une situation difficile ou à risque conflictuel
- Assurer une qualité de service en toute situation

CONTENU

➤ Une communication efficace

- La voix et l'intonation
- Un langage positif
- Un discours professionnel
- Les expressions clés à privilégier
- Les verbatims efficaces
- Le sourire au téléphone

➤ Comment gérer l'agressivité

- Son expression
- Les méthodes pour désamorcer l'agressivité

- Les règles d'or à respecter en situation difficile

➤ Savoir identifier les différents sentiments (impatience, colère, frustration)

- Repérer les signaux préconiseurs transmis par la voix et le langage

➤ Adopter un comportement efficace et constructif

- Maîtriser son stress et sa propre agressivité
- Les comportements inefficaces : la passivité, l'agressivité, la manipulation
- Prendre conscience de l'impact de son propre comportement

➤ Comment montrer plus d'assurance

- Méthodes pour s'affirmer
- Faire face à une critique
- Savoir dire non

➤ Les différentes typologies des interlocuteurs difficiles

- Agressif
- Mauvaise foi
- Cynique
- Anxieux, paniqué
- Confus / indécis
- Ne comprend pas
- Refuse de répondre
- Bavard

➤ Mises en situation / Jeux de rôles

- Jeux de rôles sur des cas concrets
- Simulations enregistrées
- Constats et debriefs
- Entraînement intensif aux techniques et méthodes



PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

- **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 mission 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
 - Ecouter 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

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

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

- **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
 - les nuits, dimanches et jours fériés
 - 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout professionnel devant manipuler un patient ou une personne âgée

OBJECTIFS

- Maîtriser les principes de base de sécurité physique et d'économie d'effort
- Repérer les signes avant-coureurs et connaître les mécanismes des différents troubles musculo-squelettiques provoqués par la mobilisation des patients
- Protéger leur dos de l'influence des mauvaises postures, de la fatigue, des gestes répétitifs, notamment lors des activités posturales à risque (toilettes, pansements complexes)
- Appréhender les procédures et les stratégies de manutention adaptées aux différents patients et à leurs pathologies de façon à mettre en place l'aide ou le matériel appropriés auprès du patient, d'un tiers ou un matériel d'aide à la manutention
- Maîtriser les techniques de mobilisation passive et ne les utiliser que lorsque cela est nécessaire

CONTENU

- **Mieux connaître et mieux comprendre le fonctionnement de son rachis, les risques rachidiens et ses activités de manutentions manuelles habituelles**
- **Mieux comprendre et appréhender le patient et ses pathologies**
 - Rôle des soignants/autonomie et place de la manutention dans la réadaptation
 - Information sur la législation en vigueur concernant la mobilisation/manutention de patients
 - La colonne vertébrale et articulations : anatomie, biomécanique, pathologie : apports théoriques et repérage sur son corps des différents éléments présentés
 - Physiopathologie de la Régression PsychoMotrice (RPM), de l'hémiplégie, PTH, interventions abdominales, fractures dorsolombaires. Bilans et Précautions particulières
 - Repérage des situations de travail avec postures dites à risques (toilettes, pansements longs, trajet, réfection des lits) et recommandations

➤ Familles de transfert et techniques associées

- Observation et découverte par les stagiaires de l'enchaînement des séquences motrices nécessaires au transfert étudié
- Recoupement de ces séquences motrices avec les indications et contre-indication sur les différentes pathologies évoquées précédemment
- Exercices pratiques pour soignants d'auto-guérison si problèmes de lombaires
- Rehaussement au lit et au brancard
- Retournements et installations en Décubitus Latéral pour toilettes et pansements longs
- Translation au lit

➤ Passage et positionnement assis-bord de lit

➤ Transfert lit-fauteuil / fauteuil-lit

➤ Rehaussements au fauteuil

➤ Installations au fauteuil / pathologies

➤ Techniques et méthodes de mobilisation/réadaptation. Utilisation des aide-techniques

- Verticalisation à partir du fauteuil ou du lit
- Marche et équilibre. Utilisation des aides techniques (cannes, déambulateurs...), escaliers
- Relevé après-chute : bilan, technique
- Utilisation du lève malade
- Utilisation des draps de transfert
- Utilisation d'un disque rotatif



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Toute équipe pluridisciplinaire amenée à travailler ensemble, toute équipe amenée à développer un projet commun

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ L'équipe de soins au quotidien

- Définition d'une équipe de soins
- Les différentes équipes
- La qualité de vie de l'usager 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

➤ Elaboration de travaux de groupes en intersession



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Soignants intervenant dans les équipes de nuit

OBJECTIFS

- › Identifier la représentation du travail de nuit au regard des différents acteurs (résidents, familles, équipes de jour, encadrement)
- › Mobiliser ses connaissances sur le sommeil et les troubles afférents pour mieux répondre aux besoins des patients
- › Réfléchir collectivement à son métier, à son rôle et responsabilité au sein de son établissement et pour les patients
- › Comprendre l'utilité d'un suivi des actions entre le jour et la nuit, améliorer les transmissions et la communication entre les différentes équipes
- › Appliquer les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM

CONTENU

Comprendre les spécificités du travail de nuit et de la relation d'aide qui en découle

LES MECANISMES ET LES RYTHMES DU SOMMEIL

› **Rythme diurne, rythme nocturne, les rythmes circadiens**

› **Le sommeil : ses stades et ses fonctions**

LE TRAVAIL DE NUIT

› **Législation du travail de nuit**

- Définition du travail de nuit
- Le travailleur de nuit et ses droits
- La surveillance médicale

› **Les incidences du travail de nuit**

- Le travail de nuit perturbe les rythmes circadiens et la qualité du sommeil
- Conséquences sur l'individu
- Conséquences sur l'institution

› **Les spécificités du travail de nuit**

- Représentations sociales du travailleur de nuit
 - Qualifié de « veilleur » et non de « soignant »
 - Manque de reconnaissance et de connaissance du travail de nuit et de ces difficultés
- Spécificités du contexte de travail
 - Effectif réduit
 - Atmosphère pesante et peu rassurante : environnement stressant
 - Patient anxieux, agité, apeuré
- Relations avec l'institution (hôpital, service, équipe médicale, encadrement)
 - Coordination Ressources Humaines, organisation management
 - Gestion des conflits
 - Communication, transmissions
- Le « choix » du travail de nuit

L'ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENTS LA NUIT EN INSTITUTION

> Représentations sociales de la nuit

> Etat psychologique du patient la nuit

- Inquiétude, peur, angoisse de mort
- Besoin de présence, d'être rassuré

> Comment y répondre

- Etre plus disponible
- Etre à l'écoute, connaître le vécu du patient
- Avoir un discours cohérent avec celui des équipes de jour

> Les troubles comportementaux des personnes soignées pendant la nuit : situations particulières

- Le sommeil des personnes âgées et les troubles afférents
- La déambulation
- La solitude et ses effets
- L'angoisse
- La douleur

> L'accompagnement des personnes malades et en fin de vie, répercussions sur les équipes

- Organisation des équipes
- Relation avec la famille, les aidants
- Peur, angoisse, culpabilité, solitude

Réfléchir collectivement à son métier et à son rôle au sein de l'établissement

LA DIMENSION RELATIONNELLE DU TRAVAIL DE NUIT

> Les soins de nuits

> La communication verbale et non verbale

- L'écoute et la relation d'aide
- Le toucher relationnel

GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE ET DE CRISE

> Qu'est-ce qu'une situation d'urgence ?

> Quelles démarches entreprendre et/ou suivi du protocole ?

> Quelles sont les responsabilités ?

> La sécurité

> La gestion des situations de crise – agressivité, déambulation, agitation, insomnie

LE TRAVAIL D'EQUIPE : quelle place pour le travailleur de nuit dans l'institution ?

> La place du personnel de nuit dans l'équipe

- La coordination et le suivi dans la prise en soins de la personne soignée

> L'importance des transmissions avec l'équipe de jour

- Transmissions orales/transmissions écrites
- Réunions

> Organisation autour du projet personnalisé du résident selon les RBPP de l'ANESM

- Le respect du projet personnalisé la nuit
- L'implication des équipes autour du projet personnalisé (transmissions, participation aux réunions de synthèse...)
- Le recueil de données
- Les directives anticipées
- La personne de confiance



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

- › Accueillir des stagiaires
- › Exercer les fonctions de tuteur
- › Accompagner les apprentissages des stagiaires
- › Participer à leur évaluation

CONTENU

- › **S'approprier le contexte,**
 - Connaître ses responsabilités en tant que professionnels du terrain du stage
 - Cadre réglementaire
 - Enjeux
- › **Connaître le rôle, les missions, et les fonctions du tuteur**
- › **Connaître le rôle, les missions et les fonctions des professionnels de proximité, du maître de stage, du formateur référent**
- › **Appréhender les situations pédagogiques**
 - Accueil
 - Accompagnement
 - Transfert de savoirs et principes de la formation en alternance
 - Evaluation (utilisation du porte folio)
- › **Entrainement à la construction d'une situation clé**

6



DROIT DE LA SANTÉ ET DÉMARCHE ÉTHIQUE

DROIT DE LA SANTÉ ET DÉMARCHE ÉTHIQUE



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Infirmiers, aides-soignants, assistants sociaux, accompagnants éducatifs et sociaux, tout témoin potentiel

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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
- Etude 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)



CONTENTION PHYSIQUE DES PATIENTS : LIMITES, RISQUES ET ALTERNATIVES



INTERVENANTS :
Avocat spécialisé en droit
de la santé, psychologue
clinicien

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Infirmiers, aides-soignants

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

DÉFINITION ET RAPPELS

- › **Définition d'une Contention Physique Passive selon l'HAS et l'ANAES**

- › **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 bonne pratique
 - 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 »



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Tout personnel soignant

OBJECTIFS

- 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

CONTENU

➤ 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



INITIER UNE DÉMARCHE ÉTHIQUE AU PLUS PRÈS DES ÉQUIPES



INTERVENANTS :
Cadre de santé, consultant
formateur

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout personnel soignant

OBJECTIFS

- › 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 Ethique

CONTENU

› Les principales notions relatives à l'éthique

- Ethique et démarche éthique : définitions
- Evolution 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 questionnaire éthique à partir de situations rencontrées par les participants

- A partir d'une proposition d'étude de cas, les participants, en sous-groupes, seront amenés à faire émerger un questionnaire 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 Ethique

› Le cadre d'une démarche éthique en ESMS

- Le Comité Ethique
 - 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



INTERVENANTS :

Avocat spécialisé en droit de la santé, juriste spécialisé en droit de la santé

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Cadres de santé

OBJECTIFS

- › Clarifier son positionnement dans l'équipe et au sein de l'établissement
- › Mobiliser des connaissances actualisées relatives 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

CONTENU

- › Différentes juridictions
- › **Réglementation en vigueur : santé publique, loi du 4 mars 2002, responsabilité et sécurité des patients**
 - Rétrocession des médicaments : préparation par l'infirmière des médicaments administrés par la famille
 - Responsabilité en cas d'erreurs

› Responsabilités engagées : cadre de santé et établissement

- Comment engage-t-on sa responsabilité ?
- 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'informations, 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 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



PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Aides-soignants, infirmiers

OBJECTIFS

- › 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

CONTENU

- › **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

SECRET PROFESSIONNEL : OBLIGATIONS DE CONFIDENTIALITÉ ET DEVOIR DE DISCRÉTION



INTERVENANTS :
Juriste spécialisé en droit de la santé

NOUVEAU

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- › Tout personnel de santé intervenant auprès de patients

OBJECTIFS

- › Comprendre la notion de respect du secret professionnel et du devoir de confidentialité et l'instituer dans l'intérêt du patient
- › Appréhender les conséquences juridiques liées à l'inobservation du cadre législatif dans ce domaine
- › Appliquer ce droit sur le terrain

CONTENU

› Devoir de réserve, le secret professionnel et le respect de la confidentialité

- Sources, textes, réglementation sur le sujet
- Articles du nouveau code pénal et du code de la santé publique
- Code de déontologie médicale

› 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

› Secret médical et médecine de contrôle (médecin de la sécurité sociale, du travail et des compagnies d'assurance

› Quelles informations sont protégées par le secret professionnel ?

- Informations médico-sociales avérées ou non
- Arrêt du Centre Hospitalier Le Valmont

› Dérogations 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

SÉDATION PROFONDE CONTINUE MAINTENUE JUSQU'AU DÉCÈS APPROPRIATION DES PROCESSUS DÉCISIONNELS ET ORGANISATION D'UNE SÉDATION



INTERVENANTS :
Médecin spécialisé
en démarche palliative

PUBLIC ET PRÉREQUIS

- Médecins et soignants

OBJECTIFS

- Mobiliser les bases nécessaires en démarche palliative
- Intégrer les principes éthiques permettant une démarche décisionnelle
- Intégrer les textes et recommandations HAS sur la sédation

CONTENU

➤ Analyse des symptômes complexes en démarche palliative

- Les fondamentaux : repères
- Outils méthodologiques : Echelles, 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





BULLETIN D'INSCRIPTION



Formation
en

IN-
TER

> À nous renvoyer au moins 1 mois
avant la date de début de stage

ÉTABLISSEMENT

• Raison sociale :

.....

• Adresse :

.....

.....

.....

• Nom du signataire de la convention :

.....

• Téléphone :

• Fax :

• E-Mail (nécessaire à l'envoi de vos conventions
et convocations) :

.....

• Titre de la formation (se référer au sommaire) :

.....

• Date(s) de la session choisie :

.....

• Nom, prénom et fonction du (des) stagiaire(s) :

.....

.....

• Pour le bon suivi de la formation, souhaitez-vous nous faire part d'un handicap à prendre en compte dans
l'organisation de la session ? Oui ☐ Non ☐ Si oui lequel :

• Montant total de la formation :

.....

• Signature, cachet :

INDIVIDUEL OU LIBÉRAL

• Nom :

.....

• Prénom :

.....

• Adresse :

.....

.....

.....

• Numéro de SIRET :

• Numéro ADEL :

• Téléphone :

• Fax :

• E-Mail (nécessaire à l'envoi de vos conventions
et convocations) :

.....

• Titre de la formation (se référer au sommaire) :

.....

• Date(s) de la session choisie :

.....

• Montant total de la formation :

.....

• Signature, cachet :



Fondation • Formation
Santé Service
Accompagne vos compétences





CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

› 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.

› 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, la fondation 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 d'inscription

Les frais d'inscription englobent la formation et le dossier technique complet. A 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 :

- jusqu'à 21 jours calendaires avant le début de la formation, seul 30% du montant de la formation vous reste facturé pour frais de dossier.
- moins de 21 jours calendaires avant les dates de la formation, le paiement est intégralement exigé à titre de dédit.

› 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 résolutoire

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 : la facture, les émargements signés par le formateur et les stagiaires, les questionnaires et la synthèse de la satisfaction à chaud, le bilan formateur.

› 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. A 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. A défaut de résolution amiable, le litige sera porté devant le tribunal de commerce de Nanterre.

GUIDE DES FORMATIONS 2022



RÉGION ÎLE DE FRANCE

Conseillère pédagogique :

Céline CHAMBLAIN

Tél. : 01 56 70 24 34

Fax : 01 46 97 00 05

e-mail : celine.chamblain@fondation-santeservice.fr



RÉGION EST

Conseillère pédagogique :

Valérie MEUNIER

Port. : 06 14 19 00 49

e-mail : valerie.meunier@fondation-santeservice.fr



Conseillère pédagogique :

Auréli DEGNY

Tél. : 01 46 97 59 95

Port. : 06 50 82 18 95

e-mail : aurelie.degny@fondation-santeservice.fr

110 rue du Lieutenant Petit Leroy

Bâtiment Baudelaire - 1^{er} étage

94 550 Chevilly-Larue

Tél. : 01 56 70 24 52

Fax : 01 46 97 00 05

e-mail : ssf@fondation-santeservice.fr



RÉGION OUEST

Conseillère pédagogique :

Virginie ALBISSER

1 rue du pont Sauvetout

44 000 Nantes

Tél. : 01 47 86 75 33

Port. 06 99 54 63 29

e-mail : virginie.albisser@fondation-santeservice.fr



RÉGION SUD

Conseillère pédagogique :

Maud VILMINOT

110 rue du Lieutenant Petit Leroy

94 550 Chevilly-la-Rue

Tél : 01 56 70 24 52

email : maud.vilminot@fondation-santeservice.fr



Directrice :

Céline GUYOT

88 rue de Villiers CS30207

92532 Levallois Perret Cedex

Tél. : 06 13 54 89 01

email : celine.guyot@fondation-santeservice.fr



Adjointe de direction

Responsable pédagogique

Julie MAHLMANN

88 rue de Villiers CS30207

92532 Levallois Perret Cedex

Tél. : 01 46 97 54 70

Port. 06 99 99 81 95

email : julie.mahlmann@fondation-santeservice.fr