

HORIZON

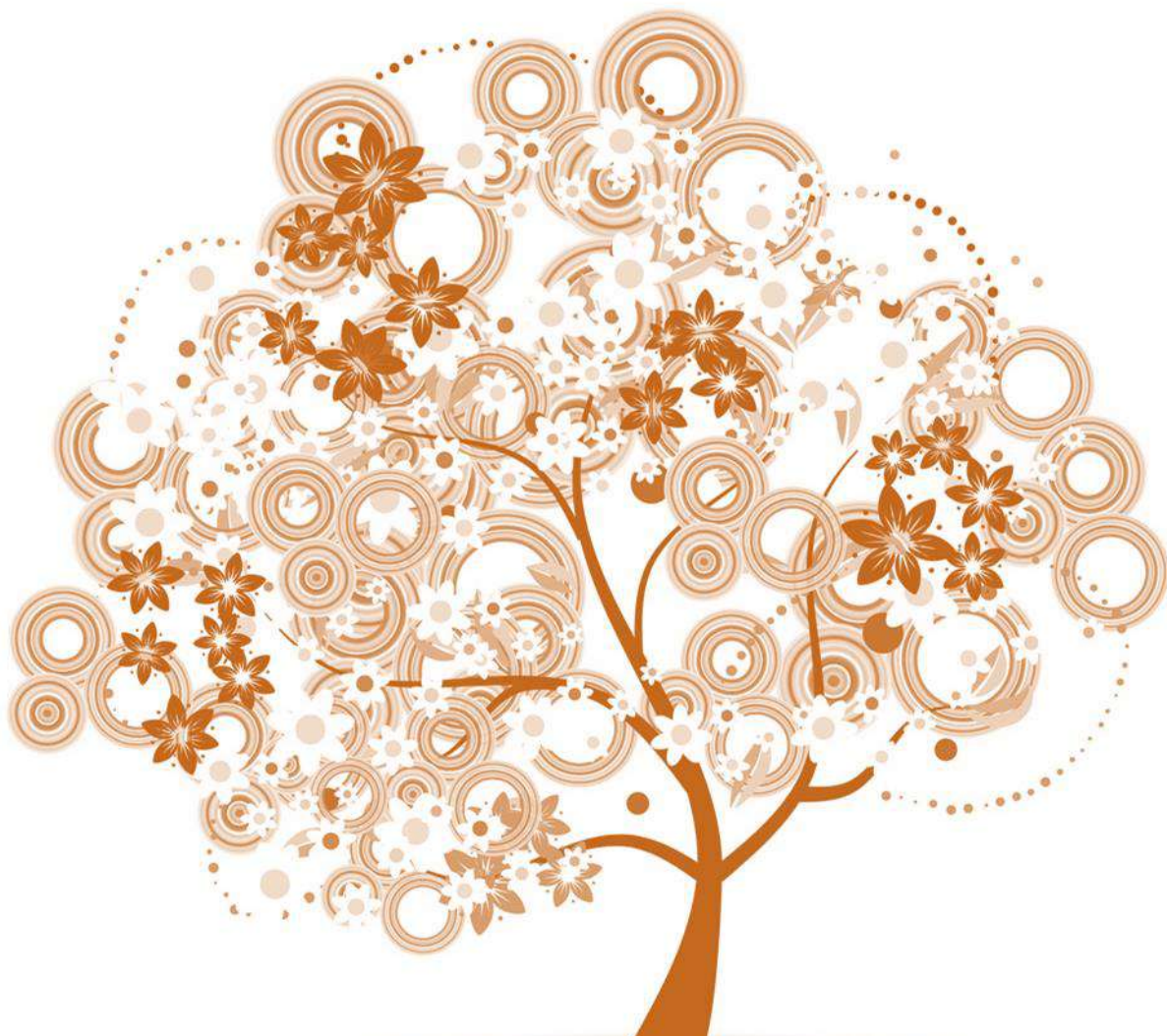


RH

Groupe Horizon

► Votre organisme de formation dans le Var - Conseil, Recrutement et Coaching

# Etablissements de Santé



## Formations 2022



Les Pléiades - 417 Route de la Farlède - 83130 LA GARDE  
04.94.488.774 - [contact@horizonrh.fr](mailto:contact@horizonrh.fr) - [www.horizonrh.fr](http://www.horizonrh.fr)  
SARL au capital de 8 000 € - RCS TOULON 798 704 722 - Code APE 8559A  
Horizon Formation est une marque du Groupe Horizon RH

## Un peu de Nous

Au départ, 3 associés passionnés depuis plus de 15 ans par la **Formation Professionnelle, le Coaching et les Ressources Humaines**, nous sommes maintenant une équipe de 5 personnes à votre écoute.

Nous conseillons des entreprises de toutes tailles et dans tous les secteurs d'activités.

Accélérateur de l'évolution professionnelle de plus de 18 000 salariés et non-salariés, tous secteurs confondus et sur la France entière, le **Groupe HORIZON RH** agit comme un **partenaire Ressources Humaines externalisé**.

### HORIZON FORMATION

Notre équipe Formation se compose de chefs de projets expérimentés, capables de répondre au mieux à vos besoins spécifiques.

Grâce à **notre agrément QUALIOPi**, nous intervenons lors de la mise en place de votre **« Plan de développement des compétences »**, mais aussi tout au long de l'année afin de vous proposer des sessions de formations ciblées et spécifiques métiers.

En Inter comme en Intra, Horizon Formation propose avant tout des sessions sur-mesure, personnalisées et adaptées à vos exigences.

Depuis 3 ans, nous sommes également organisme agréé pour **toutes vos formations CSE** obligatoires.

Par **nos 30 modules CPF dédiés à la vente, au management et à l'intelligence collective**, nous vous proposons une nouvelle façon d'aborder votre budget formation par **la mise en œuvre de parcours certifiants**, en échange « gagnant-gagnant » avec vos salariés.

Nous sommes heureux aujourd'hui, de vous proposer quelques exemples de formations, à travers ce catalogue.

Bonne lecture,

## Les Personnels de ces Enseignes ont apprécié nos Interventions

### Quelques références Nationales et Locales



## Les Plus HORIZON RH

### **Une prise en charge immédiate de votre Plan de formations :**

Un appel ou un rendez-vous avec notre chef de projet et nous nous occupons de tout...

De l'élaboration de votre programme, à la propositions de formateurs, votre devis sous 24h.

Nous vous conseillons et vous accompagnons dans les prises en charge possibles par votre OPCO, aux dates qui vous conviennent, en inter ou en intra, en présentiel ou en visio.

### **Des formations certifiantes, qualifiantes et agréées :**

Nous pouvons réaliser des parcours de formation opérationnels, courts et qui débouchent sur un **certificat, une qualification ou un agrément professionnel** (CPF, CQP, CSE, Bilans de Compétences, SECURITE).

Nous vous proposons des parcours pluriannuels pour vos employés afin de répondre aux obligations de formations « maintien en compétences du salarié » vues lors de l'entretien professionnel.

### **Des Formateurs qualifiés et professionnels dans votre secteur d'activités :**

**Notre agrément QUALIOPi** nous amène à contrôler et normaliser annuellement le maintien en compétences de nos formateurs.

Nous vous proposons des formateurs issus de votre secteur professionnel et toujours dédiés au domaine de formation demandé.

### **Un accompagnement dans vos projets de cohésion d'équipe :**

Nous mettons à votre disposition, notre savoir-faire dans l'organisation de vos événements : **Séminaires, Team Building, Conventions, Soirées promotionnelles...** En collaboration avec nos partenaires, nous vous proposons des solutions originales, des ateliers et des animateurs en rapport avec votre budget.

### **Un accompagnement Individualisé sous forme de Coaching :**

Les accompagnements sont réalisés par des coachs agréés et/ou certifiés.

### **Des Bilans individuels et collectifs connus et reconnus pour vos équipes :**

Passage et debriefings des tests de personnalités les plus connus : DISC, EQI, PROCESS COM, COM PROFILES, IKIGAI D'EQUIPE...

<b>Etablissements de Santé.....</b>	<b>7</b>
L'accueil du patient.....	8
L'accueil aux admissions en centre hospitalier.....	9
Accueillir en langue étrangère et soigner un patient.....	10
Optimiser l'accueil des personnes handicapées.....	11
Comprendre les spécificités culturelles des patients.....	12
Mieux gérer les situations difficiles avec les patients.....	13
Mieux gérer l'agressivité du patient.....	14
La médiation en établissement de santé.....	15
Mieux communiquer avec les familles des patients.....	16
Accompagner la famille lors d'un décès.....	17
La Gestion du Deuil.....	18
Droit et information du patient.....	19
Le droit du patient.....	20
Optimiser sa fonction de secrétaire médical (e).....	22
Formation pour ASH : développer son efficacité relationnelle.....	23
Le Management pour Infirmière Référente/Coordinatrice.....	24
Mettre en place un projet d'animation culturelle en milieu de santé.....	25
Développer les animations en maison de retraite.....	27
Projets de vie du résident.....	28
Le projet thérapeutique.....	29
Mettre en place des séances d'éducation thérapeutique.....	31
La prise en charge de la douleur.....	32
Prise en charge de la douleur aiguë.....	34
La prise en charge des adolescents.....	35
La prise en charge du patient en fin de vie.....	36
La prise en charge du patient diabétique.....	37
La prise en charge du patient en cancérologie.....	38
Accompagner et prendre en charge les personnes autistes.....	39
La prise en charge des patients atteints de pathologies invalidantes.....	40
Mieux comprendre les psychopathologies maladies mentales.....	41
Mieux communiquer avec les personnes démentes.....	42
Accompagner les patients atteints de démences de type Alzheimer.....	43
Prise en charge de la personnes ayant des troubles cognitifs et comportementaux.....	44
Les troubles psychiques : Mieux comprendre pour mieux accompagner.....	45
Déficience intellectuelle et remédiation cognitive.....	46
Accompagner la personne âgée au quotidien.....	47
Intégrer la coquetterie dans les soins : Bien-être de la personne âgée.....	49
Comprendre les comportements de la personne âgée.....	50
La sexualité chez la personne âgée.....	52
Comprendre les phénomènes de désafférentation et dépression du sujet âgé.....	53
La Conduite Suicidaire chez la personne âgée (Repérer, Identifier, Évaluer les risques).....	54
Nutrition et Déshydratation pour les personnes âgées.....	55
Prévenir et traiter les fausses routes chez la personne âgée.....	56
Comprendre les particularités de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.....	57
L'instant repas.....	58
La déglutition.....	59
Le rôle de la psychologue en gériatrie.....	60
Conduire une démarche éthique en gériatrie.....	61
L'éthique en établissement de santé.....	62
Technique d'entretien infirmier.....	63

Le secret professionnel des soignants .....	64
Responsabilité juridique des soignants .....	65
Développer la bientraitance.....	66
Toucher et bien être du patient .....	68
La manutention des patients .....	69
Etat Végétatif Chronique et Pauci-Relationnel.....	70
L'aide à la toilette .....	71
Les soins palliatifs .....	72
Le rôle de l'aide soignante dans le traitement .....	73
L'IDE face à l'urgence .....	74
Gestes d'urgences et rééducation cardiaque .....	76
Le défibrillateur automatisé externe.....	77
Domages liés aux soins .....	78
Plaies et Cicatrisations .....	79
Prévenir et traiter les escarres.....	80
Le bon usage des antibiotiques .....	81
Traitement et prévention des troubles du comportement par les thérapies non médicamenteuses .....	82
Identitovigilance .....	83
Matéριοvigilance .....	84
Les accidents d'exposition aux virus (AEV).....	85
Gérer les risques en établissement de santé .....	86
Prévention du risque attentat dans les établissements de santé.....	87
Le cahier de liaison .....	88
Sensibilisation et apport méthodologique de l'outil Pathos .....	89
Améliorer ses transmissions ciblées .....	90
Les transmissions ciblées : Perfectionnement .....	91
Prévenir et maîtriser le risque infectieux nosocomial .....	92
Hygiène et bionettoyage en bloc opératoire .....	94
Le circuit du linge .....	95
RABC - Blanchisserie .....	96
H. A. C. C. P. Cuisine .....	97
L'accompagnement dans la démarche V2010 (V3) .....	98
La liberté de circulation.....	99
Optimiser le service de restauration .....	100
Eco durable et gestion des déchets en milieu hospitalier .....	101
Le développement durable en établissement de santé .....	103
Le développement durable en Etablissement d'aide par le travail.....	104
Développer le travail en équipe en milieu de santé .....	105
Gérer les spécificités du travail de nuit .....	106
Formation allaitement maternel.....	108
Le tutorat infirmier.....	109
Risque suicidaire .....	110
Anglais adapté Commerce dans le secteur médical.....	112
Mieux gérer l'annonce d'un handicap en maternité.....	114

# Santé



# L'accueil du patient

## Public concerné :

Tout personnel en contact avec des patients.

## Objectifs :

Améliorer ses capacités d'expression et de communication dans les situations d'accueil.  
Gérer les situations conflictuelles et stressantes.  
Etre plus efficace dans sa communication téléphonique en réception d'appel.

---

## Contenu de la formation :

### Mission d'accueil :

- ▶ Rappels du rôle de chacun en situation d'accueil quelque soit sa fonction.
- ▶ Rappels de la nécessité de bien accueillir.
- ▶ Rappels de l'image professionnelle de qualité et de sérieux renvoyée par celui ou celle qui accueille.

### Les comportements attendus en situation d'accueil :

- ▶ Le SBAM : Sourire, Bonjour, Au Revoir, Merci.
- ▶ A l'accueil : « les mots pour le dire... ».
- ▶ Ce qu'attend le patient : soyons un peu psychologue.

### Les basics de la communication interpersonnelle :

- ▶ Les règles de base de la communication interpersonnelle.
- ▶ Le verbal et le non-verbal.
- ▶ Se synchroniser et être congruent face au patient.

### Les techniques de la réception d'appel au téléphone en parallèle de l'accueil physique au bureau sur la surface d'accueil.

### Les basics de la réception d'appels (3 sonneries maximum, le transfert d'appel, la prise de messages, etc...).

### Effectuer ses tâches de manière polychrone et adapter son espace et son rapport au temps.

### Faire face aux situations difficiles dans le respect du patient :

- ▶ Détecter le début de la relation conflictuelle avec le patient.
- ▶ Comment gérer directement la relation conflictuelle en situation d'accueil.
- ▶ Comment déléguer la relation difficile quand elle n'est plus gérable.
- ▶ Quelques recettes.

## Méthodes d'intervention :

Rappel concernant les bases de la communication, les techniques d'accueil et la réception d'appels au téléphone.

S'entraîner au moyen de simulations filmées reprenant les situations professionnelles.

Evocation de cas pratiques ; visionnage de supports audio visuels.

Jeux de rôles sur l'accueil avec utilisation de matériel vidéo.

L'accueil du patient



# L'accueil aux admissions en centre hospitalier

Public concerné :

Les référents Accueil Admissions.

Objectifs :

Maîtriser les techniques d'accueil dans le monde Hospitalier ou Maisons de retraite en respectant la Charte Qualité Accueil du Patient.

---

Contenu de la formation :

**Reconnaître la personne accueillie :**

- ▶ Qu'est ce que l'accueil ?
- ▶ Les techniques de l'Accueil.
- ▶ Lecture du corps.
- ▶ Comportement, gestes.
- ▶ Intonations.

**Mode de communication :**

- ▶ Analyse transactionnelle.
- ▶ Jeux psychologiques.
- ▶ L' agessivité comme mode de communication.
- ▶ Le replis.
- ▶ Le non-verbal.

**Adapter sa communication :**

- ▶ Gestion de nos émotions, de ses émotions, réajustement.

**La loi :**

- ▶ La Loi Kouchner du 4 Mars 2002 :
  - Les grands principes sur les droits de la personne.
  - Consentement éclairé et accès au dossier médical.
  - Droit d'accès au dossier médical.
  - Répartition des risques sanitaires.

**Diriger le patient :**

- ▶ Projet de soin.
- ▶ Dossier.
- ▶ Informations.

**Conclusion.**

Méthodes d'intervention :

Travail sur l' établissement avec des situations vécues.

Mise en pratique.

Exercices de simulations et actions correctives par jeux de rôles.

L'accueil aux admissions en  
centre hospitalier

# Accueillir en langue étrangère et soigner un patient

## Public concerné :

Tout personnel désirant améliorer sa maîtrise d'une langue étrangère en situation technique spécifique.

## Objectifs :

Renforcer les aptitudes linguistiques.

Etre capable d'accueillir en langue étrangère et de soigner un patient.

Améliorer la relation malade-médecin avec un patient qui parle une langue étrangère.

Corriger l'usage des langues étrangères dans un contexte médical.

---

## Contenu de la formation :

### Travailler le vocabulaire nécessaire à l'activité médicale :

- ▶ Lister les situations et travailler sur les points suivants : la clinique, les services, le matériel, les symptômes, les parties du corps, les pathologies, les traitements.
- ▶ Travailler sur les scénarios et les formules appropriées.

### Accueillir un patient :

- ▶ Présentations, salutations, formules de politesse.
  - L'accueil, l'installation, la mise à l'aise.
- ▶ Orienter le patient dans la clinique.
  - Donner des directions, expliquer les différents services.
- ▶ Installer le patient dans sa chambre.
  - Expliquer le fonctionnement des équipements, les horaires du service.
  - Donner des consignes.
  - Savoir rassurer.
- ▶ Prendre congé : quitter le patient, les formules de politesse.

### Soigner le patient :

- ▶ Expliquer au patient les douleurs et les pathologies.
- ▶ Comprendre la problématique :
  - Les différentes techniques d'écoute, l'écoute active, la reformulation.
  - Poser des questions pour mieux comprendre, comment formuler les questions.
  - Les questions ouvertes et fermées.
- ▶ Expliquer au patient comment prendre ses traitements.
  - Les instructions, les gestes, les quantités, les horaires.
- ▶ Soigner le patient en anglais/italien/allemand/russe/espagnol : explication des gestes et des raisons d'un traitement.
- ▶ Expliquer au patient l'organisation de la clinique (heures des repas, lieux des activités, radiologie, chirurgie, etc...).

### Réviser certains aspects de la grammaire.

## Méthodes d'intervention :

Mises en situation.

Jeux de rôles.

Exercices pratiques.

Glossaire avec noms médicaux en anglais/italien/allemand/etc...

Accueillir en langue  
étrangère et soigner un  
patient

# Optimiser l'accueil des personnes handicapées

Public concerné :

Tout personnel.

Objectifs :

Accueillir les personnes handicapées dans les meilleures conditions.

Permettre un séjour de qualité aux personnes handicapées.

Acquérir des compétences et un savoir-faire spécifiques aux patients présentant un handicap.

---

Contenu de la formation :

**Comprendre le handicap.**

**Les besoins fondamentaux des personnes handicapées :**

- ▶ La Pyramide de Maslow.
- ▶ Les 14 besoins de V. Henderson.

**Comprendre les difficultés spécifiques à chaque handicap, les obstacles physiques et psychologiques.**

**Connaître et reconnaître les mythes courants et les réalités au sujet des personnes handicapées.**

**La communication et les techniques relationnelles face aux personnes handicapées :**

- ▶ Communication verbale.
- ▶ Communication non verbale.
- ▶ Acquérir des attitudes adaptées.

**Notions d'accueil spécialisé.**

**Gestion des émotions.**

**Gestion de l'agressivité.**

**Notions juridiques face à l'accessibilité des personnes handicapées (les normes, la loi).**

**Techniques d'amélioration du confort :**

- ▶ Solutions face aux différents handicaps.
- ▶ Aménagement des lieux.
- ▶ Aménagement de la vie quotidienne.

Méthodes d'intervention :

Support écrit.

Fiches techniques.

Mise en situations.

Partages des expériences et des pratiques professionnelles.

Vidéos témoignages.

Optimiser l'accueil des  
personnes handicapées

# Comprendre les spécificités culturelles des patients

Public concerné :

Personnel soignant et non soignant.

Objectifs :

Améliorer les relations avec les patients par la connaissance des aspects culturels.  
Comprendre les comportements culturels pour éviter de générer de l'agressivité.

---

Contenu de la formation :

**Prendre en compte la culture du patient pour améliorer la communication :**

- ▶ Notion de maladie, de mort.
- ▶ Accueillir le patient.

**Mieux comprendre la culture et les comportements des patients :**

- ▶ La religion et l'alimentation :
  - Les traditions alimentaires.
  - L'alimentation et les fêtes culturelles.
  - Savoir adapter ces traditions dans un établissement de santé.
- ▶ Culture et soin :
  - Les représentations du corps.
  - Les soins pratiqués par du personnel masculin ou féminin.
  - La prise en charge de la douleur.
  - La circoncision.
- ▶ Comment gérer certaines pratiques au sein de l'établissement (prière, hygiène, fêtes religieuses) ?

**Ateliers pratiques :**

- ▶ Mises en situations à partir d'expériences vécues par les participants.
- ▶ Analyse des situations et comportements à adopter.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Echanges à partir d'expériences vécues par les participants.

Comprendre les spécificités  
culturelles des patients

# Mieux gérer les situations difficiles avec les patients

Public concerné :

Personnel soignant et non soignant.

Objectifs :

Etre capable de gérer les patients difficiles et agressifs.

Connaître la limite à ne pas franchir, les réflexes à adopter.

Connaître les mécanismes de l'agressivité chez le patient et savoir gérer les situations de crise.

---

Contenu de la formation :

**Généralités :**

- ▶ Comprendre les représentations des participants sur la notion de « patient difficile ».
- ▶ Connaître la typologie des situations difficiles : agressivité, violence, opposition, angoisse.

**Analyser les situations vécues comme « difficiles » par les participants (proposition de grilles d'analyse de ces situations).**

**Mieux gérer les patients difficiles :**

- ▶ Savoir quelle est la limite à ne pas franchir.
- ▶ Connaître les comportements réflexes à adopter.

**La gestion de l'agressivité :**

- ▶ Connaître son propre rapport à la violence et à l'agressivité.
- ▶ La gestion du stress :
  - Comprendre sa relation au stress.
  - Se « protéger » pour ne pas stresser inutilement.
  - Ne pas entrer dans le « jeu » du conflit.
  - Détecter le début de la relation conflictuelle.
  - Gérer directement les relations conflictuelles.
- ▶ Développer des aptitudes relationnelles :
  - Prévenir et gérer l'agressivité des patients.
  - Contrôler ses propres postures, voix, regard, gestes et maintenir une juste distance.
  - Les techniques de communication :

**La communication non violente.**

**Savoir expliquer pour faire comprendre les contraintes liées à une situation :**

- ▶ Les attitudes et contextes pouvant alimenter des réactions agressives.
- ▶ La communication affirmative :
  - Être direct et précis.
  - Savoir être juste et reconnaître ses torts/Savoir mettre des limites sans être agressif.
  - Savoir désarmer sa propre colère et la colère de l'autre.
  - La communication en situation de « crise ».

**L'importance du travail en équipe :**

- ▶ Le soutien moral de l'équipe.
- ▶ Le travail en binôme.

**Mises en pratique :**

- ▶ Jeux de rôles reprenant les situations difficiles.
- ▶ Mise en oeuvre d'une nouvelle façon de les gérer.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques/Exercices pratiques.

Mises en situation sur des cas concrets.

Mieux gérer les situations  
difficiles avec les patients

# Mieux gérer l'agressivité du patient

## Public concerné :

Personnel soignant et personnel administratif confronté à l'agressivité du patient ou de sa famille (lors d'un séjour dans un établissement de santé).

## Objectifs :

Repérer et désamorcer les situations potentiellement violentes établies par certains patients et leurs accompagnants.

Repérer et réduire les principaux facteurs de stress et de peur engendrés par les tensions relationnelles vécues en service.

Comprendre les mécanismes mis en jeu dans les phénomènes d'agressivité.

Se positionner professionnellement dans les situations conflictuelles et agressives en identifiant son propre mode réactionnel.

---

## Contenu de la formation :

### Comprendre :

- ▶ Les mécanismes physiologiques, psychologiques et sociologiques en jeu dans l'agressivité et la violence.
- ▶ Les liens entre les manifestations d'agressivité et d'angoisse, la dépression, la souffrance physique et morale.
- ▶ Les troubles psychiques et les conduites addictives.

### Repérer dans son vécu quotidien :

- ▶ Les comportements verbaux ou non verbaux qui peuvent déclencher de l'agitation ou de l'agressivité.
- ▶ Les attitudes et les contextes qui peuvent alimenter des réactions agressives.

### Connaître son propre rapport à la violence et à l'agressivité.

### La gestion du stress :

- ▶ Comprendre sa relation au stress.
- ▶ Se « protéger » pour ne pas stresser inutilement.
- ▶ Ne pas entrer dans le « jeu » du conflit.
- ▶ Détecter le début de la relation conflictuelle.
- ▶ Comment gérer directement la relation conflictuelle ?
- ▶ Vérifier la théorie sous la forme d'une mise en situation.

### Développer des aptitudes relationnelles :

- ▶ Prévenir et gérer l'agressivité des patients.
- ▶ Savoir identifier derrière l'agressivité, le besoin légitime du patient (besoin d'être écouté, rassuré, informé, considéré).
- ▶ Faire exprimer les non-dits.
- ▶ Savoir expliquer pour faire comprendre les contraintes liées à une situation.
- ▶ Savoir mettre des limites sans être agressif.

### Gérer ses propres émotions :

- ▶ Garder son calme pour aider le patient à retrouver son contrôle ou à calmer une angoisse.
- ▶ Connaître son seuil de tolérance face aux provocations, menaces, insultes, pour mieux garder son self-contrôle.
- ▶ Contrôler ses propres postures, voix, regard, gestes et maintenir une juste distance.

### La communication affirmative :

- ▶ Etre direct et précis.
- ▶ Savoir être juste et reconnaître ses torts.
- ▶ Savoir persister, désarmer sa propre colère, désarmer la colère de l'autre.
- ▶ Communication descendante/ascendante/horizontale.
- ▶ La communication en situation de "crise".

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Mieux gérer l'agressivité du  
patient

# La médiation en établissement de santé

Public concerné :

Responsable, cadre, médiateur des établissements de santé.

Objectifs :

Savoir mener un entretien de médiation.

Connaître le rôle et les missions de la CRUQ (Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge).

---

Contenu de la formation :

**La médiation en établissement de santé :**

- ▶ Les enjeux de la médiation.
- ▶ Le rôle du médiateur.

**L'entretien de médiation :**

- ▶ Préparation de l'entretien :
  - Les conditions matérielles à réunir.
  - Choix du mode de communication et des supports adaptés.
  - La gestion du temps.
- ▶ Le déroulement de l'entretien :
  - Présenter les objectifs de l'entretien de médiation.
  - Fixer les règles du jeu.
  - L'écoute active.
  - Faciliter la parole, recentrer, discipliner et réguler les tensions.
  - Communication verbale/non-verbale.
  - Gérer les comportements difficiles :

**Repérer les signaux avertisseurs d'un état de tension.**

**Comment gérer la relation conflictuelle ?**

**Recadrer positivement son interlocuteur et anticiper les prochains conflits.**

**Les techniques de questionnement et de résolution de conflits :**

- ▶ Conclure l'entretien de médiation.

**La CRUQ (Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge) :**

- ▶ Le rôle de la CRUQ.
- ▶ Son fonctionnement.
- ▶ Mandat et réunions (périodicité des séances, convocations).
- ▶ Conditions d'examen des plaintes et réclamations.
- ▶ Les motifs de plaintes les plus fréquemment rencontrés.
- ▶ La compétence du médiateur/Qui peut saisir le médiateur ?

**Les suites à donner à l'entretien de médiation :**

- ▶ Rédaction du compte-rendu (formalisme ; secret médical).
- ▶ Réunion de la CRUQ :
  - Le déroulement de la réunion.
  - La décision.
- ▶ Application de la décision de la CRUQ :
  - Informer le plaignant et le personnel.
  - Les différentes actions correctives et préventives.

**Analyse de cas pratiques.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques  
Exercices pratiques.  
Réflexions  
Echanges d'expériences.

La médiation en  
établissement de santé

# Mieux communiquer avec les familles des patients

## Public concerné :

Tout personnel en contact avec les familles et proches des patients.

## Objectifs :

Améliorer la relation patient/soignant.

Permettre à la famille de trouver sa place et favoriser ainsi le maintien du lien familial et social.

Apprendre à mieux gérer les situations conflictuelles.

Considérer la famille comme un partenaire dans la prise en charge du patient.

---

## Contenu de la formation :

### Comprendre la place et le rôle de la famille :

- ▶ Le premier accueil.
- ▶ La maladie du point de vue de la famille.
- ▶ Le système familial, les relations famille/patient.
- ▶ Les besoins et ressentis de la famille.

### Comprendre la relation soignant/famille :

- ▶ Conception de la fonction de soignant avec les familles.
- ▶ Spécificité de la relation.
- ▶ Les stratégies d'adaptation de la famille, du patient, des soignants.
- ▶ Mécanismes de défense de la famille, du patient.
- ▶ Mécanismes de défense du soignant, de l'équipe.
- ▶ Les relations famille/équipe.
- ▶ La place et le rôle de la famille dans le processus de soin.
- ▶ Se situer en tant que soignant face à la famille.

### Améliorer ses relations :

- ▶ Les différents vecteurs et supports de la relation d'aide.
- ▶ Les attitudes et les comportements à favoriser.
- ▶ Les comportements à éviter ou à privilégier de façon spécifique avec certaines problématiques.
- ▶ Techniques et outils : l'écoute active, la reformulation, l'attitude de compréhension empathique, attitudes directives et non directives.

## Méthodes d'intervention :

Apports méthodologiques.

Etudes de cas.

Groupe de parole.

Mieux communiquer avec  
les familles des patients



# Accompagner la famille lors d'un décès

Public concerné :

Tout personnel.

Objectifs :

Définir la notion d'accompagnement de la famille, mettre en place une relation d'aide efficace lors d'un décès et soutenir la famille.

Réfléchir sur les difficultés des soignants, leurs peurs devant le risque de provoquer une souffrance supplémentaire dans leur relation avec la famille en crise.

---

Contenu de la formation :

**Place et rôle de la famille dans le processus de soins :**

- ▶ Le système familial.
- ▶ Les besoins de la famille.
- ▶ Les réactions et besoins de la famille.
- ▶ Les sentiments divers et contradictoires.
- ▶ La famille face à la mort.
- ▶ Le travail de deuil des familles.
- ▶ Approche de John Bowlby.

**La relation de l'équipe soignante avec la famille lors d'un décès, les grands axes de l'accompagnement :**

- ▶ Acceptation et respect.
- ▶ Empathie.
- ▶ Ecoute, réconfort et compétences de l'équipe.

**Le soutien de la famille :**

- ▶ L'aide réelle : être là !
- ▶ Valeur et limites des attitudes aidantes.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe.

Exercices pratiques.

Accompagner la famille lors  
d'un décès

# La Gestion du Deuil

## Public concerné :

Tout personnel travaillant avec des personnes en fin de vie.  
Tout personnel de Santé susceptible de faire face à un décès dans sa fonction.  
Toute personne susceptible de devoir annoncer un décès.

## Objectifs :

Appréhender la fin de vie comme une étape de la vie.  
Comprendre les besoins de la personne en fin de vie.  
Repérer les différentes étapes du deuil.  
Situer son rôle à l'égard de la personne en fin de vie et de sa famille.  
Réfléchir sur les difficultés des soignants, leurs peurs devant le risque de provoquer une souffrance supplémentaire dans leur relation avec la famille en crise.

---

## Contenu de la formation :

### Prendre en compte les besoins de la personne en fin de vie :

- ▶ Place et rôle de la famille dans le processus de soins :
- ▶ Le système familial.
- ▶ Les besoins de la famille.
- ▶ Les réactions et besoins de la famille.
- ▶ Les sentiments divers et contradictoires.
- ▶ La famille face à la mort.
- ▶ Le travail de deuil des familles.

### Connaître les différentes étapes de fin de vie.

### Connaître les différentes étapes du deuil (E. Kübler Ross) :

- ▶ La relation de l'équipe soignante avec la famille lors d'un décès, les grands axes de l'accompagnement :
- ▶ Acceptation et respect.
- ▶ Empathie.
- ▶ Écoute, réconfort et compétences de l'équipe.

### Connaître les différentes formes de deuil selon les cultures.

Savoir gérer les relations avec la personne et sa famille : savoir être, acception de l'expression de la douleur.

Définir sa place dans la situation d'accompagnement.

Appréhender le processus de deuil pour soi et la famille : travail de distanciation.

Découvrir les attitudes adaptées en situation d'interaction et/ou d'écoute de la personne endeuillée.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Travaux de groupe.  
Exercices pratiques.

# Droit et information du patient

Public concerné :

Personnel des établissements de santé.

Objectifs :

Connaître les droits fondamentaux du patient.

Sensibiliser au respect des droits du patient.

Evaluer les pratiques de l'établissement.

---

Contenu de la formation :

**Les principaux droits du patient :**

- ▶ Droit à l'admission.
- ▶ Droit au culte...

**Le droit à l'information :**

- ▶ La raison d'être du droit à l'information.
- ▶ Informer le patient sur son état de santé.
- ▶ Ecouter le patient et lui faire comprendre son état, les traitements, les risques...
- ▶ Le contenu du livret d'accueil.
- ▶ Informer les proches du patient.
- ▶ La sanction du défaut d'information.

**Le droit d'accès au dossier médical.**

**Le secret professionnel :**

- ▶ Rappels sur la notion de secret professionnel.
- ▶ Le secret médical partagé.

**Le refus de soins :**

- ▶ Comprendre le refus du patient.
- ▶ Comment inciter un patient à prendre son traitement ?
- ▶ Apprendre à réagir individuellement et collectivement en cas de refus de soins.
- ▶ Les limites du refus de soins.

**Droits du patient face à la douleur et à la fin de vie :**

- ▶ Les soins palliatifs.
- ▶ L'arrêt des soins.

**Evaluer les pratiques mises en place au sein de l'établissement.**

**Réflexion sur les possibilités d'évolutions des pratiques.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Réflexions.

Droit et information du  
patient

## Public concerné :

Assistante de direction, directeur d'établissement, médecin, personnel administratif en charge des droits des usagers, personnel médical et soignant d'encadrement.

## Objectifs :

Connaître la réglementation des droits du patient.

Savoir intégrer les droits du patient dans ses pratiques professionnelles.

Respecter les droits et libertés des personnes et notamment le droit à l'information, dans le contexte de la qualité des soins et de la démarche éthique.

Mettre en perspective les valeurs éthiques du travail au quotidien.

Utiliser la communication comme un outil thérapeutique.

---

## Contenu de la formation :

### Le cadre juridique :

- ▶ Les droits du citoyen face au système de santé.
- ▶ Les différents textes nationaux :
  - La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades.
  - La loi du 2 janvier 2002 relative aux droits des usagers.
  - Le décret du 14 janvier 1974 sur les modalités du séjour.
- ▶ Les autres textes nationaux et les textes Internationaux.

### Les droits fondamentaux du patient :

- ▶ Droit à l'admission, au culte, à l'intimité, à la non discrimination, à la chambre individuelle, le libre choix, le refus de soins.
- ▶ Communiquer avec le patient sur ses droits.
- ▶ Le livret d'accueil et la charte du patient hospitalisé.

### Le patient au coeur du système d'amélioration de la qualité :

- ▶ Les droits de l'usager du système de soins.
- ▶ L'information, une création prétorienne.
- ▶ Le droit à l'information et à l'expression de la volonté.
- ▶ Information et acte médical.
- ▶ L'expression du consentement.
- ▶ Protection de la liberté individuelle.
- ▶ La liberté individuelle.
- ▶ Les libertés individuelles.
- ▶ Les droits des patients pendant leur séjour.
- ▶ Le droit à l'image.
- ▶ Respect de la personne et de sa vie privée.
- ▶ Vie privée et confidentialité.
- ▶ Confidentialité et droit au secret.
- ▶ Secret professionnel et situations spécifiques.

### Les recommandations de la HAS, du conseil de l'Ordre, et de la CNIL :

- ▶ Maltraitance et signalement.
- ▶ Le dossier médical.
- ▶ Le contenu du dossier médical.
- ▶ Accès au dossier médical.
- ▶ Accès au dossier médical et situations spécifiques.
- ▶ Le dossier médical personnalisé.
- ▶ Les usagers au sein du système de santé.
- ▶ Les droits des associations des usagers.
- ▶ Le questionnaire de satisfaction.

### La commission régionale de conciliation et d'indemnisation :

**(suite)**

- ▶ La commission de relations avec les patients.
- ▶ Usagers et la qualité de la prise en charge.
- ▶ Les soins palliatifs et la fin de vie.
- ▶ Loi du 9 juin 1999 sur les soins palliatifs.
- ▶ Loi du 24 avril 2005 sur la fin de vie.

**Projet de réforme Leonetti.**

**Les droits spécifiques :**

- ▶ Les droits des personnes âgées, des enfants hospitalisés, des patients en psychiatrie.

**Les droits des patients dans la procédure de certification.**

**La bientraitance dans le secteur hospitalier et médico-social.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Mise en exercices.

Le droit du patient

# Optimiser sa fonction de secrétaire médical (e)

Public concerné :  
Secrétaire médical(e).

Objectifs :

Accueillir le patient.  
Savoir réagir face aux situations difficiles avec le patient.  
Apprendre à gérer son temps et ses priorités.

---

Contenu de la formation :

**Définition du rôle du secrétaire médical(e) :**

- ▶ Rôle.
- ▶ Missions.

**Mission d'accueil :**

- ▶ Rappel de la nécessité de bien accueillir.
- ▶ L'image professionnelle de qualité et de sérieux renvoyée par celui qui accueille.

**Les comportements attendus en situation d'accueil :**

- ▶ Le SBAM : Sourire, Bonjour, Au Revoir, Merci.
- ▶ A l'accueil : « les mots pour le dire... ».
- ▶ Ce qu'attend le patient : soyons un peu psychologue.

**Les basics de la communication interpersonnelle :**

- ▶ Les règles de base de la communication interpersonnelle.
- ▶ Le verbal et le non-verbal.
- ▶ Se synchroniser et être congruent face au patient.

**Faire face aux situations difficiles dans le respect du patient :**

- ▶ Détecter le début de la relation conflictuelle avec le patient.
- ▶ Comment gérer directement la relation conflictuelle en situation d'accueil ?
- ▶ Comment déléguer la relation difficile quand elle n'est plus gérable ?
- ▶ Quelques recettes.

**Gérer son temps et ses priorités :**

- ▶ Anticiper, planifier, organiser : réactivité et pro-activité.
- ▶ S'organiser efficacement et durablement.
- ▶ Structurer sa journée : planifier, prioriser, hiérarchiser selon l'importance et l'urgence des demandes (Principe d'Eisenhower).
- ▶ Réagir aux demandes urgentes : imprévus, dérangements.
- ▶ Faire face à plusieurs demandes simultanées.
- ▶ Prendre le temps de faire le point régulièrement.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.  
Exercices de communication.  
Mises en situations.  
Echanges et analyses des pratiques.

Optimiser sa fonction de  
secrétaire médical (e)

# Formation pour ASH : développer son efficacité relationnelle

Public concerné :

ASH (Agent de Service Hospitalier).

Objectifs :

Se situer dans l'environnement professionnel et social.

Découvrir ou redécouvrir l'importance de son rôle et de sa fonction.

Acquérir les bases de la communication interpersonnelle avec ses collègues, les patients et leurs familles afin de développer une attitude d'accueil.

Etre valorisé par l'acquisition d'outils de communication pour se sentir capable d'écouter et d'amorcer une relation d'aide.

---

Contenu de la formation :

**Expression des stagiaires sur leur ressenti dans l'établissement :**

- ▶ Leur permettre d'exprimer tout ce qu'ils souhaitent acquérir au cours de cette formation.
- ▶ Faire préciser la représentation qu'ils ont de leur fonction.

**La position de l'A.S.H dans la structure :**

- ▶ Prise de conscience du rôle important de leur travail et de leur place.
- ▶ Elaboration de l'organigramme de la structure avec les stagiaires (travail en sous-groupe).

**Où se situe l'ASH ?**

- ▶ Besoins vitaux et fondamentaux des patients.
- ▶ Travail de prise de conscience et valorisation du travail de l'ASH.
- ▶ Nourriture (plateau repas)/Hygiène.
- ▶ Confort (habillage, toilette, etc.).
- ▶ Communication.

**La dimension relationnelle :**

- ▶ Processus de communication :
  - Les interactions entre :
    - ▶ Les résidents.
    - ▶ L'administration.
    - ▶ Les services de soins.
    - ▶ L'équipe, les collègues.
      - L'écoute.
      - Les attitudes à adopter.
- ▶ La relation d'aide :
  - Donner un sens à l'agressivité, aux différents comportements.
  - Prendre en compte les handicaps, les habitudes, les croyances.

Méthodes d'intervention :

Mises en situation.

Jeux de rôles.

Simulations de différentes situations professionnelles.

Formation pour ASH :  
développer son efficacité  
relationnelle

# Le Management pour Infirmière Référente/Coordinatrice

## Public concerné :

IDE, IDE Coordinatrice, IDE de Liaison, Cadre IDE, Référente IDE et IDE dont l'objectif professionnel est de devenir Référente/Coordinatrice.

## Objectifs :

Analyser l'ensemble des fonctions et clarifier le rôle de l'infirmière Référente/Coordinatrice.  
Savoir organiser la gestion quotidienne en accord avec la réglementation en vigueur.  
Manager et encadrer efficacement son équipe.  
Accompagner son équipe et conduire les changements nécessaires.  
Mieux se positionner et s'affirmer dans sa fonction.  
Gérer les situations difficiles et les conflits.

## Contenu de la formation :

### Les responsabilités de l'infirmière Référente/Coordinatrice :

- ▶ Rôles et missions de l'IDEC.
- ▶ Comment coordonner les différents services.
- ▶ Établir des relations de confiance avec les partenaires extérieurs à l'établissement de santé : les médecins traitants, les maisons de santé et de retraite, les hôpitaux, les cliniques, les infirmières libérales et autres paramédicaux...

### Les bases du management :

- ▶ Quel type de manager êtes-vous ?
- ▶ Les différents styles de management: directif, participatif, bienveillant, démocratique.
- ▶ Avantages et limites de chacun.
- ▶ Quel style adopter en fonction des situations ?
- ▶ Manager la génération Y : comprendre le mode relationnel des Y et communiquer efficacement face aux Y.

### Les outils pour animer son équipe :

- ▶ Construire l'esprit et la cohésion d'équipe.
- ▶ Savoir motiver son équipe : les outils et les clefs.
- ▶ Savoir déléguer efficacement.
- ▶ Conduire les différents types de réunions.
- ▶ Conduire l'entretien annuel d'évaluation.
- ▶ Conduire un entretien de recadrage.

### Communiquer de façon professionnelle :

- ▶ Prendre sa place d'IDEC : le juste équilibre entre son métier et la fonction d'encadrement.
- ▶ La bonne distance relationnelle : savoir se positionner entre proximité nécessaire et distance indispensable.
- ▶ S'affirmer dans le oui comme dans le non : savoir refuser une demande, recadrer, recentrer les dérives, annoncer une décision difficile sans démotiver (les clefs de l'assertivité/test).

### Gérer les personnalités difficiles et les conflits :

- ▶ Apprendre à prévenir les crises et à les désamorcer.
- ▶ Maîtriser les étapes de la résolution d'un conflit.
- ▶ Réagir intelligemment à la critique.
- ▶ Techniques pour gérer les personnalités difficiles (équipe, usager, famille).

### Validation des acquis :

- ▶ Réflexion et analyse de cas pratiques issus du vécu des participants.
- ▶ Simulations d'entretiens de motivation pour acquérir savoir faire et savoir-être.

## Méthodes d'intervention :

Formation ancrée sur la réalité du terrain et des personnes.  
Acquisition d'outils simples à mettre en oeuvre.  
Une pédagogie très interactive et dynamique à partir de l'expérience des participants.  
Mises en situations.  
Apports d'outils méthodologiques.

Le Management pour  
Infirmière  
Référente/Coordinatrice



# Mettre en place un projet d'animation culturelle en milieu de santé

## Public concerné :

Personnel du service communication où marketing, direction, personnel soignant désirant monter le projet au sein d'un Hôpital afin d'améliorer le quotidien du patient.

## Objectifs :

Mettre en place des animations au sein de sa structure et monter le projet de la création à la mise en place.  
Acquérir les connaissances de bases pour monter la gestion de projet.

---

## Contenu de la formation :

### Qu'est-ce qu'un projet ?

- ▶ Définition et caractéristiques d'un projet.
- ▶ Intérêts et enjeux.
- ▶ Limites.

### Conduire un projet :

- ▶ But et objectifs du projet.
- ▶ Outils de gestion du projet.
- ▶ Le groupe projet et le chef de projet.
- ▶ La planification.
- ▶ Les contraintes (coûts/qualité/délai).
- ▶ Les imprévus.

### Le cycle de vie d'un projet :

- ▶ L'avant projet ou Cadrage :
  - Analyse du besoin.
  - Formalisation de la demande.
  - Étude d'opportunité et de faisabilité.
  - Décision de lancer le projet.
- ▶ Lancer :
  - Définir les objectifs.
  - Constituer l'équipe.
  - Définir la démarche.
  - Élaborer le planning.
  - Évaluer les charges et les risques.
  - Organiser le pilotage.
- ▶ Rédiger la note de cadrage.
- ▶ Organiser la réunion de lancement.
- ▶ La réalisation ou Conduite.
- ▶ Le pilotage : organiser et gérer :
  - Organiser les séances de travail.
  - Suivre l'état d'avancement des travaux et le planning de réalisation.
  - Assurer le reporting vers les instances de pilotage.
  - Animer le dispositif de communication.
- ▶ Manager, motiver et animer l'équipe :
  - Gérer les conflits, recadrer.
  - Prendre des décisions.

### La fin d'un projet est un acte officiel :

- ▶ Faire le bilan du projet.
- ▶ Organiser la réunion de clôture.
- ▶ Dissoudre l'équipe.

### Les outils de pilotage d'un projet :

- ▶ Au moment du cadrage.
- ▶ Le pilotage : organiser et gérer.

Mettre en place un projet  
d'animation culturelle en  
milieu de santé

# Mettre en place un projet d'animation culturelle en milieu de santé

## (suite)

- ▶ Travaux et le planning de réalisation :
  - Assurer le reporting vers les instances de pilotage.
  - Animer le dispositif de communication.
- ▶ Manager :
  - Motiver et animer l'équipe.
  - Gérer les conflits, recadrer.
  - Prendre des décisions.
- ▶ La livraison ou Conclusion :
  - Faire le bilan du projet.
  - Organiser la réunion de clôture.
  - Dissoudre l'équipe.

**La fin d'un projet est un acte officiel.**

### Les outils de pilotage d'un projet :

- ▶ Au moment du cadrage.
- ▶ Pendant la réalisation.
- ▶ Lors de la livraison.

### Les outils de management de l'équipe projet :

- ▶ Connaître et maîtriser le cycle de vie d'un groupe projet.
- ▶ Organiser des réunions efficaces.
- ▶ Les outils de l'animation et de la motivation.
- ▶ Méthode de gestion des conflits.

### Méthodes d'intervention :

Exercices pratiques, notamment sur la planification GANTT et PERT (pour bien comprendre le fonctionnement).  
Aide à l'élaboration d'un tableau de bord et d'un plan de communication.

Mettre en place un projet  
d'animation culturelle en  
milieu de santé

# Développer les animations en maison de retraite

Public concerné :

Toute personne en charge de l'animation auprès de personnes âgées.

Objectifs :

Faire prendre conscience de l'aspect soin/stimulation de tout acte d'animation.  
Connaître les techniques d'animation, maîtriser ses aspects thérapeutiques.  
Apprendre à concevoir l'animation en fonction des différentes pathologies.

---

Contenu de la formation :

**L'animation :**

- ▶ Réflexion sur le concept d'animation : représentations des participants et charte de l'animation en gérontologie.
- ▶ Définition de l'animation.
- ▶ Enjeux de l'animation.

**Bilan de l'existant :**

- ▶ Les acteurs de l'animation.
- ▶ Les outils : le dossier du patient, le projet de vie...
- ▶ La démarche d'animation et ses différentes étapes.

**Les différents thèmes possibles :**

- ▶ Capacités intellectuelles.
- ▶ Mémoires.
- ▶ Sensoriels.
- ▶ Sociaux...

**Les buts de l'animation :**

- ▶ Déterminer les buts et objectifs précis de l'animation :
  - Dépression, mémoire, orientation.
  - Adaptation à une nouvelle vie.
  - Etre en relation.
- ▶ Exemples de groupes médiatisés et leurs rôles.

**Quelques repères et questions à se poser :**

- ▶ Repères :
  - Respecter le rythme de la personne, ne pas lui demander des efforts soutenus d'attention.
  - Faire appel à la mémoire ancienne.
  - Proposer et ne pas imposer.
  - Diversifier.
- ▶ Les questions à se poser :
  - La dimension du plaisir.
  - La relation d'aide comme outil d'animation.
  - La dimension du soin.
  - Stimulations implicites/explicites.
  - Indications/contre indications.
  - Responsabilités.

**Repères sur les incapacités notées ou ayant fait l'objet d'un bilan, en fonction des pathologies et exemples d'exercices possibles.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Travail de réflexion en sous-groupe et exercices pratiques.  
Etudes de cas concrets et situations vécues.

Développer les animations  
en maison de retraite

# Projets de vie du résident

Public concerné :

Toute personne impliquée dans une démarche Projet de vie et projet de soins : soignant, cadre de santé et directeur.

Objectifs :

Développer un projet d'établissement ou projet de service répondant aux spécificités et aux besoins des résidents, à chaque stade de la maladie et en fonction des pathologies afin de favoriser la qualité de vie des personnes.

---

Contenu de la formation :

## Qu'est-ce qu'un projet ?

### Le projet de vie :

- ▶ La notion de projet.
- ▶ Pourquoi un projet de vie?

### Développer son projet : apports méthodologiques et expérimentation in situ.

- ▶ La construction des projets en réflexion pluridisciplinaire et les actions à entreprendre.
- ▶ Les suivis, ajustements et réorganisations nécessaires pour garantir les objectifs de son projet.

### Élaborer les projets de vie et de soins individualisés des résidents :

- ▶ La conception des outils : support du recueil de l'histoire de vie et des habitudes de vie.
- ▶ La réalité humaine du résident : une vie qui continue : Bilan de vie, traumatismes, pertes.
- ▶ La définition des activités et ateliers à mettre en place en fonction des résidents.

### La construction des projets :

- ▶ Méthodologies.
- ▶ Définitions.
- ▶ Création et montage du projet.

### Animation du projet :

- ▶ Périodes Utiles.
- ▶ Périodes Créatives.
- ▶ L'implication des équipes soignantes et personnel dans les projets.

### Intégrer les familles dans cette démarche :

- ▶ L'accueil des familles.
- ▶ Les relations de complémentarité autour de l'histoire et du projet de vie du résident pendant son séjour.
- ▶ Le rôle des soignants dans la relation famille- résident.

### Outils d'évaluations du projet de vie :

- ▶ Notions d'évaluation.
- ▶ Phase d'évaluation.
- ▶ Création d'une grille d'évaluation.
- ▶ Axes d'évaluation du projet de vie.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Cas d'études et de projets.

Projets de vie du résident

# Le projet thérapeutique

Public concerné :

Personnel des établissements de santé souhaitant mettre en oeuvre un projet thérapeutique.

Objectifs :

Comprendre les objectifs du projet thérapeutique.

Individualiser le projet du patient.

Adapter la vie quotidienne du patient en fonction de son projet.

---

Contenu de la formation :

**Le projet thérapeutique :**

- ▶ Philosophie du projet :
  - Afficher nos valeurs.
  - Les besoins et attentes des patients en matière de prise en charge.
  - L'histoire du patient, de sa famille, ses difficultés psychologiques, son parcours de soins.
- ▶ Projet thérapeutique souhaité :
  - Projet thérapeutique ou contrat thérapeutique.
  - Les objectifs thérapeutiques.
- ▶ Projet médical :
  - Réflexions en équipe.
  - Principes de prise en charge des soins.
  - Le versant relationnel.
  - Décisions.
- ▶ Dossier de soins infirmiers :
  - Les ressources.
  - Les médicaments.
  - L'incontinence urinaire.
  - La constipation et le fécalome.
- ▶ Le personnel :
  - Comportement du personnel.
  - Organisation du travail.
  - Formation permanente discontinuée.

**Projet individualisé d'autonomie fonctionnelle :**

- ▶ Rôle des personnels.
- ▶ Individualisation dans le domaine de la santé :
  - L'environnement.
  - L'hygiène de vie.
  - La prévention.
  - Les soins.

**Démarche de soins.**

**Dossier de soins.**

**Coordination médicale.**

- ▶ Individualisation dans la vie quotidienne :
  - L'individualisation.
  - Jusqu'à la mort, accompagner la vie.

**La vie quotidienne en fonction du projet :**

- ▶ Cadre privé de la vie quotidienne : la chambre.
  - Territoire d'identité.
  - Nettoyage de la chambre.
- ▶ Hygiène corporelle - toilette - habillage.
- ▶ L'alimentation.

Le projet thérapeutique

## Le projet thérapeutique

### (suite)

- ▶ Activités - loisirs - rythmes - convivialité :
  - Soins.
  - La démarche d'éducation thérapeutique.
  - Espaces collectifs.
  - Circulations.

### Relations sociales avec l'environnement :

- ▶ Informations du public et médiatisation.
- ▶ L'offre de services à l'extérieur.
- ▶ Réseaux de solidarité – bénévolat.
- ▶ Relations avec les familles :
  - Vers des relations familiales nouvelles ?
  - Rôle des familles.
  - Implication du personnel auprès des familles.

### Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.  
Exercices.  
Analyses d'expériences et de vécus.

Le projet thérapeutique

# Mettre en place des séances d'éducation thérapeutique

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :  
Savoir mettre en place des séances d'éducation thérapeutique.

---

Contenu de la formation :

## Représentations du groupe sur l'éducation thérapeutique.

### Qu'est-ce que l'éducation thérapeutique ?

- ▶ Les pathologies ciblées.
- ▶ Les buts et objectifs.
- ▶ Les différentes étapes.

### L'organisation de l'offre de soins :

- ▶ Le ciblage des programmes.
- ▶ Les différents programmes.
- ▶ La définition des critères d'inclusion et d'exclusion.
- ▶ La définition du modèle hiérarchique des besoins éducatifs.
- ▶ Le format des séances :
  - Durée.
  - Quel type d'animation ?
  - Quel type d'animateur ?
  - Forme des séances.
  - Contenu.

### Le déroulement :

- ▶ Le diagnostic éducatif :
  - Bilan et consultation d'inclusion.

### Bilan clinique et biologique.

### Evaluation de la motivation.

### Explication de la démarche.

- ▶ Formalisation et négociation des compétences à acquérir au regard du projet et des stratégies thérapeutiques.
- ▶ Définition et réalisation du programme d'éducation thérapeutique.
- ▶ Evaluation des acquis du patient et le suivi :
  - Evaluation de suivi.
  - Actions de suivi.

### Exercices pratiques.

Méthodes d'intervention :

Echanges.  
Exercices pratiques.

Mettre en place des  
séances d'éducation  
thérapeutique

# La prise en charge de la douleur

Public concerné :

Toute personne concernée par la mise en place et la prise en charge de la douleur en établissement de santé.

Objectifs :

Faire le point sur les modalités de la prise en charge de la douleur dans les établissements de soins. Identifier les conditions de prise en charge de la douleur.

---

Contenu de la formation :

**La douleur :**

- ▶ Définition.
- ▶ Historique de la douleur.
- ▶ Bases physiologiques.

**Le cadre réglementaire.**

**Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) :**

- ▶ Assises réglementaires.
- ▶ Composition, missions et modes de fonctionnement.
- ▶ Elaboration d'un règlement intérieur.

**Connaître les mécanismes physiologiques et physiopathologiques à l'origine des douleurs aiguës et chroniques.**

**L'évaluation de la douleur :**

- ▶ Les méthodes.
- ▶ Les outils.
- ▶ Les échelles de mesure chez l'adulte, chez l'enfant.
- ▶ L'observation du patient.
- ▶ Quantitative, qualitative.
- ▶ Le retentissement sur la qualité de vie.

**Traitement de la douleur :**

- ▶ La pharmacologie de la douleur.
- ▶ Les traitements non pharmacologiques, la relaxation, les massages, les postures.
- ▶ Les spécificités de la prise en charge de la douleur chez l'enfant.
- ▶ La responsabilisation du patient à sa propre douleur.

**Savoir prescrire, adapter et suivre un traitement antalgique médicamenteux.**

**Savoir orienter un patient vers une prise en charge antalgique somatique spécifique : rééducation, chirurgie, blocs anesthésiques, neurostimulation, analgésie autocontrôlée (PCA).**

**Savoir apprécier le retentissement psychologique d'un syndrome douloureux.**

**Savoir orienter un patient vers une prise en charge psychologique (relaxation, psychothérapie, ...) de sa douleur.**

**Douleur et psychisme :**

- ▶ Savoir communiquer avec un patient douloureux.
- ▶ La douleur et l'euthanasie.
- ▶ La douleur et l'éthique.

**Savoir prendre en charge (identifier, évaluer, communiquer avec les patients, traiter, surveiller, orienter) :**

- ▶ Les douleurs en situation d'urgence ; brûlures, accidents ...
- ▶ Les douleurs chez les patients atteints de cancer.
- ▶ Les douleurs provoquées par les soins.
- ▶ Les douleurs d'origine neurologique.
- ▶ Les douleurs crânio-faciales.
- ▶ Les douleurs chez l'enfant.
- ▶ Les douleurs chez la personne âgée.

La prise en charge de la  
douleur



# La prise en charge de la douleur

## (suite)

- ▶ Les douleurs de l'appareil locomoteur.
- ▶ Les douleurs en fin de vie.

### Comprendre l'organisation :

- ▶ Du travail en équipe pour la prise en charge de la douleur.
- ▶ D'un centre de traitement de la douleur.
- ▶ Des comités de lutte contre la douleur (CLUD).

**Savoir organiser un projet de soins multidisciplinaires dans le domaine de la prise en charge de la douleur.**

### Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques (mises en situation, expériences vécues).

La prise en charge de la  
douleur

# Prise en charge de la douleur aigüe

Public concerné :  
Personnel soignant.

## Objectifs :

Connaître les mécanismes physiologiques et physiopathologiques à l'origine des douleurs aiguës et chroniques.  
Savoir prendre en charge un patient ayant des douleurs aiguës.  
Savoir évaluer les différentes composantes de la douleur (quantitative, qualitative) chez un patient et son retentissement sur la qualité de vie.  
Savoir prescrire, adapter et suivre un traitement antalgique médicamenteux.  
Comprendre l'organisation du travail en équipe dans la prise en charge de la douleur.

---

## Contenu de la formation :

### Comprendre la douleur :

- ▶ Définitions de la douleur et de la souffrance.

### Prendre en compte la législation :

- ▶ La circulaire du 11 Février 1999.
- ▶ Les recommandations de l'HAS.
- ▶ Plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006/2010.
- ▶ Loi du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

### Comprendre les mécanismes de la douleur :

- ▶ Les paliers.
- ▶ Les antalgiques et la morphine.
- ▶ Associations médicamenteuses.

### Connaître les différentes causes de la douleur :

- ▶ La douleur normale, la douleur pathologique, la souffrance...
- ▶ Les douleurs quotidiennes.
- ▶ La douleur chronique et la douleur aigüe.

### Savoir évaluer la douleur :

- ▶ Les types de douleur/Les échelles d'évaluation de la douleur.
- ▶ Le carnet de douleur.
- ▶ La mesure de satisfaction du patient.

### Prise en charge médicamenteuse de la douleur.

### Autres moyens de soulagement :

- ▶ Relation d'aide.
- ▶ Techniques non médicamenteuses.

### Comprendre la nécessité du travail d'équipe :

- ▶ Complémentarités.
- ▶ Protocoles/Transmissions.
- ▶ Lieux de parole.

### Connaître les comportements psychologiques et physiques :

- ▶ Les comportements liés aux structures de la personnalité.
- ▶ L'expression verbale et non verbale.
- ▶ Angoisse, souffrance et mécanismes de défense.
- ▶ Le langage et la plainte.
- ▶ Douleur et insomnie.

### La personne douloureuse et son environnement :

- ▶ L'attitude des témoins : famille, amis...
- ▶ Les interactions : médecins, soignants, patients douloureux, enjeux relationnels.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Etude de situations cliniques.

Travail sur les échelles d'évaluation de la douleur et les échelles de qualité de vie.

Elaboration d'un référentiel de pratiques adaptées et d'axes de progrès.

Prise en charge de la  
douleur aigüe

# La prise en charge des adolescents

Public concerné :

Personnel soignant et non soignant.

Objectifs :

Mieux comprendre les comportements des adolescents.

Développer ses capacités relationnelles.

Apprendre à gérer l'agressivité.

---

Contenu de la formation :

**Mieux connaître la période de l'adolescence pour mieux comprendre l'adolescent :**

- ▶ La puberté.
- ▶ L'image de soi.
- ▶ Le changement des relations face à son entourage.
- ▶ La recherche d'une identité propre.
- ▶ La « crise d'adolescence ».

**Connaître les besoins et comportements spécifiques liés à l'adolescence.**

**Comprendre les besoins des adolescents en fonction de la raison de la présence dans l'établissement (troubles alimentaires, réveil de coma, diabète...).**

**Savoir faire accepter des décisions aux patients.**

**Comprendre :**

- ▶ Les mécanismes physiologiques, psychologiques et sociologiques en jeu dans l'agressivité et la violence.
- ▶ Les liens entre les manifestations d'agressivité et d'angoisse, la dépression, la souffrance physique et morale.

**Repérer dans son vécu quotidien :**

- ▶ Les comportements verbaux ou non verbaux qui peuvent déclencher de l'agitation ou de l'agressivité.
- ▶ Les attitudes et les contextes qui peuvent alimenter des réactions agressives.

**Connaître son propre rapport à la violence et à l'agressivité.**

**Développer ses capacités relationnelles avec l'adolescent :**

- ▶ Adopter la bonne distance relationnelle.
- ▶ Savoir identifier derrière l'agressivité, le besoin légitime de l'adolescent (besoin d'être écouté, rassuré, considéré).
- ▶ Faire exprimer les non-dits.
- ▶ Savoir mettre des limites sans être agressif.

**Atelier pratique : tout au long de la formation des jeux de rôles seront réalisés. Ils seront basés sur des situations professionnelles vécues par les participants.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Echanges d'expériences.

Mises en situation.

La prise en charge des  
adolescents

# La prise en charge du patient en fin de vie

Public concerné :

Personnel soignant et non soignant.

Objectifs :

Maîtriser les outils de réflexion sur la relation de l'individu face à la mort.

Analyser les divers comportements liés à la culture de chacun.

Connaître les principaux modes d'écoute et améliorer la relation entre l'équipe médicale et le malade dans son accompagnement en fin de vie.

---

Contenu de la formation :

**La mort, une étape de la vie :**

- ▶ Approche socio-culturelle.
- ▶ La mort et la législation.
- ▶ L'être humain face à la mort : mort « naturelle » et mort « accidentelle ».
- ▶ La notion de rituel – de rite – de culture.

**Les soins palliatifs et l'éthique :**

- ▶ Définition et concept.
- ▶ Historique.
- ▶ La vérité au malade et à la famille.
- ▶ L'acharnement thérapeutique.
- ▶ Arrêt thérapeutique.
- ▶ L'euthanasie.

**Le concept d'accompagnement :**

- ▶ Définition et concept.
- ▶ Les différentes étapes du deuil.
- ▶ La gestion des sentiments et la culpabilité.
- ▶ L'accompagnement d'une personne désorientée.
- ▶ La prise en charge de la famille et de l'environnement du patient.

**Les besoins de la personne en phase terminale :**

- ▶ Distinguer et appréhender la souffrance.
- ▶ Les différentes phases pré mortem.
- ▶ Les besoins psychologiques.

**Les notions générales sur la personne âgée :**

- ▶ Le rapport de la personne âgée à l'espace, à l'image du corps et du temps.
- ▶ La vie affective et sociale de la personne âgée.
- ▶ La prise en charge de la personne âgée dans notre société.
- ▶ La perte d'autonomie, la désorientation et les démences.

**La relation d'aide :**

- ▶ Les caractéristiques.
- ▶ Postulat et rôle de l'équipe soignante.

**Savoir prendre du recul pour l'équipe médicale :**

- ▶ Les attitudes et les réponses à avoir.
- ▶ L'analyse des différentes situations vécues.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Etudes de cas.

Réflexions sur les expériences et le vécu professionnel de chaque participant.

La prise en charge du  
patient en fin de vie

# La prise en charge du patient diabétique

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :  
Connaître les mécanismes du diabète.  
Pratiquer une surveillance du patient diabétique.

---

Contenu de la formation :

**Le diabète :**

- ▶ Epidémiologie.
- ▶ Connaître la distinction entre diabète type 1 et type 2.
- ▶ Le diabète et les personnes âgées.
- ▶ Les mécanismes d'installation.

**Les complications du diabète :**

- ▶ La rétinopathie diabétique.
- ▶ Le pied diabétique.
- ▶ La neuropathie diabétique.
- ▶ La néphropathie diabétique.
- ▶ Les infections urinaires.
- ▶ Coma hyper-osmolaire.
- ▶ Hypoglycémies.
- ▶ Hypoglycémies en dehors du diabète.
- ▶ Hypoglycémie réactive ou hypoglycémie post prandiale.

**Traitement du diabète insulino-dépendant.**

**Traitement du diabète de type 2.**

**Les principes diététiques :**

- ▶ Etude diététique des différentes classes d'aliments et de leurs impacts sur le diabète.
- ▶ Équilibrage des repas.
- ▶ Exemples de construction de repas.
- ▶ L'éducation alimentaire : la diététique adaptée au diabétique.
- ▶ Connaître les gestes indispensables en cas d'urgence.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Exercices pratiques.

La prise en charge du  
patient diabétique

# La prise en charge du patient en cancérologie

Public concerné :

Personnel en service de cancérologie.

Objectifs :

Acquérir les bases théoriques sur la physiopathologie cancéreuse.

Savoir expliquer les modes thérapeutiques au patient.

Pouvoir accompagner le patient dans la prise en compte de sa maladie.

---

Contenu de la formation :

**Description de la maladie :**

- ▶ Physiopathologie.
- ▶ Les principaux symptômes.
- ▶ Les principales causes.
- ▶ Le cancer au travers de chiffres.

**Les traitements disponibles :**

- ▶ Les différentes approches.
- ▶ Les différents traitements médicaux et chirurgicaux contre le cancer.

**Soins complémentaires pour accompagner les patients :**

- ▶ Prise en charge psychologique.
- ▶ Les approches complémentaires.

**Les répercussions psychologiques :**

- ▶ Image de soi.
- ▶ Relation avec son entourage.
- ▶ L'anxiété, la dépression...

**Développer ses capacités de communication avec le patient atteint d'un cancer.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Mises en situation.

Travaux de groupe.

La prise en charge du  
patient en cancérologie

# Accompagner et prendre en charge les personnes autistes

## Public concerné :

Toute personne étant au contact de personnes atteinte d'autisme.

## Objectifs :

Acquérir les bases sur l'autisme et les TED.

Se repérer face aux troubles envahissants de développement (autisme).

Comprendre la spécificité des interventions auprès des personnes autistes.

Comprendre la personne autiste ou souffrant de TED dans ses modes de communication, d'attachement, sa vie, son développement émotionnel et sensoriel.

Connaître les différents modes de prise en charge et réseaux de soins.

Appréhender ce qu'est un projet éducatif personnalisé.

---

## Contenu de la formation :

**Les différentes caractéristiques cliniques qui amènent à poser le diagnostic "d'autisme".**

### Présentation des différents modèles de prise en charge :

- ▶ Sanitaire.
- ▶ Médico-social.
- ▶ Les associations de parents.
- ▶ Le rôle de l'éducation nationale.
- ▶ La collaboration avec la famille et l'entourage.

### Présentation de différents modèles de projets éducatifs personnalisés.

**Sensibilisation et présentation des techniques de prise en charge qui existent dans le cadre des différentes déficiences relatives à l'autisme.**

**Les traitements médicamenteux.**

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Mises en situation, exercices.

Accompagner et prendre en  
charge les personnes  
autistes

# La prise en charge des patients atteints de pathologies invalidantes

Public concerné :

Aide à domicile.

Objectifs :

Permettre au personnel intervenant à domicile de mieux cerner les principales pathologies neurologiques liées au handicap rencontrées à domicile.

Mieux comprendre l'incidence d'un handicap pour adapter les actions et la relation au patient.

Identifier les caractéristiques de la maladie et les différentes façons de la traiter.

Apprendre à redonner une certaine autonomie au patient au quotidien, et à anticiper sur le long terme.

Reconnaître les répercussions psychosociales de la sclérose en plaques.

Développer son écoute à l'égard des personnes malades.

---

Contenu de la formation :

**Mieux connaître le handicap :**

- ▶ Définition de la notion de handicap :
  - La déficience.
  - L'incapacité.
  - L'inadaptation.
- ▶ Etude de cas.

**Mieux connaître les pathologies invalidantes (généralités, exemples de maladies comme la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, la maladie d'Alzheimer, les suites d'AVC, etc...) :**

- ▶ Définition clinique, formes et séquelles.
- ▶ Les troubles neurologiques et sexuels.
- ▶ Les traitements, les médecines alternatives.
- ▶ La rééducation : kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie...
- ▶ Aspects psychologiques et vie quotidienne.
- ▶ Approche psychologique, psychopathologique et psychiatrique de ces maladies.
- ▶ Vivre avec ces pathologies invalidantes : l'entretien au quotidien.
- ▶ La réadaptation et le maintien à domicile.
- ▶ Les différentes modalités d'aide et d'accompagnement du malade et de sa famille.

**L'aide à apporter au patient :**

- ▶ L'aide aux soins d'hygiène et de confort.
- ▶ L'aide à l'habillage.
- ▶ L'aide à l'alimentation.
- ▶ L'aide au maintien de la vie sociale.
- ▶ Le matériel.
- ▶ La rééducation.
- ▶ L'appareillage.
- ▶ Les moyens de communication.
- ▶ L'attitude à adopter.

**Les autres moyens de compensation du handicap :**

- ▶ Dans la vie quotidienne.
- ▶ Amélioration du logement.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Echanges d'expériences.

Mises en situation.

La prise en charge des  
patients atteints de  
pathologies invalidantes



# Mieux comprendre les psychopathologies maladies mentales

## Public concerné :

Personnel en contact avec des patients présentant des problématiques ou troubles psychiatriques.

## Objectifs :

Comprendre les patients ayant des problématiques psychiatriques.  
Savoir comment réagir face à des situations difficiles.

---

## Contenu de la formation :

### Définition de la psychopathologie.

### Comprendre la genèse et les mécanismes des anomalies mentales.

### Description des grandes pathologies :

- ▶ Autisme.
- ▶ Schizophrénie.
- ▶ Névroses d'angoisse.
- ▶ Hystérie.
- ▶ Phobies.
- ▶ Névrose obsessionnelle.
- ▶ Dépression.
- ▶ Perversion narcissique.
- ▶ TOC (Troubles Obsessionnels Compulsifs).
- ▶ Syndrome bipolaire...

### Le rôle du psychiatre et du psychologue : quand faire appel à eux ?

### Étude et mise à jour des moyens potentiels permettant de diminuer la souffrance qui résulte des psychopathologies.

### Détecter les signaux d'alarme comportementaux et mise en oeuvre de techniques favorisant la réduction de la violence.

### Savoir intervenir tout en se protégeant.

### Outils relationnels :

- ▶ Comportement (verbal et non-verbal) à adopter et à développer.
- ▶ Comportement (verbal et non-verbal) à éviter avec les patients en fonction de leur pathologie.

## Méthodes d'intervention :

Analyse des pratiques professionnelles.  
Théorie appliquée au vécu des participants.  
Echanges sur les situations rencontrées.  
Visionnage et analyse de documentaires d'institutions psychiatriques.

Mieux comprendre les  
psychopathologies maladies  
mentales

# Mieux communiquer avec les personnes démentes

Public concerné :

Personnel des établissements de santé en contact avec des personnes démentes.

Objectifs :

Contribuer au bien-être d'une personne atteinte de démence.

Acquérir des techniques professionnelles pour entrer en contact avec une personne démente.

---

Contenu de la formation :

**Connaître les conséquences des démences dégénératives.**

**Améliorer sa prise de contact avec la personne démente par la « validation therapy » :**

- ▶ Découverte de Naomi Feil et d'Erik Erikson : les dix principes.
- ▶ Les différents stades de la désorientation :
  - Stade I : malorientation.
  - Stade II : la confusion temporelle.
  - Stade III : les mouvements répétitifs.
  - Stade IV : l'état végétatif.

**L'importance de la communication :**

- ▶ Pour parler au patient.
- ▶ Pour aider le patient à s'exprimer.

**Savoir utiliser les différentes méthodes d'approche non verbale :**

- ▶ La réminiscence.
- ▶ Les gestes.
- ▶ L'écriture et l'image.
- ▶ La musicothérapie et la musique de la voix.

**Connaître le rôle du massage doux :**

- ▶ L'historique du massage.
- ▶ Les produits.
- ▶ Les intérêts et effets.
- ▶ Les techniques de massage relaxant « suédois ».

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe.

Mises en situation.

Mieux communiquer avec  
les personnes démentes

# Accompagner les patients atteints de démences de type Alzheimer

## Public concerné :

Personnel des établissements de santé en relation avec des patients atteints de démences séniles.

## Objectifs :

Approfondir ses connaissances sur les pathologies et pathologies associées.

Développer son aisance relationnelle avec les personnes âgées désorientées.

Savoir reconnaître et utiliser les ressources de la personne afin de préserver son autonomie au maximum.

---

## Contenu de la formation :

### **Améliorer sa communication avec le patient atteint d'Alzheimer :**

- ▶ Présentation préalable de la communication : perception, traitement et production d'information.
- ▶ Les bases de la communication.
- ▶ Difficultés des malades à comprendre autrui et à exprimer ses idées.
- ▶ Frustration, découragement, colère : les réactions des malades face à leurs difficultés.
- ▶ Comment comprendre le sens d'un message mal exprimé : interpréter les messages non-verbaux du malade.
- ▶ Apprendre à se faire comprendre par la personne malade malgré ses difficultés de décodage du langage d'autrui : l'utilisation de la communication non-verbale et le toucher.

### **De la maltraitance à la bientraitance :**

- ▶ La maltraitance : définition, textes de loi, articles.
- ▶ Remue méninge : libre association sur le thème de la maltraitance.
- ▶ Exercice pratique sur la maltraitance.
- ▶ Sensibilisation et abus possibles.
- ▶ Comment générer de la bientraitance?

### **Atelier pratique :**

- ▶ Mise en situations, jeux de rôles, expérimentation individuelle.
- ▶ Recueil du ressenti des stagiaires, commentaires et analyse.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe.

Accompagner les patients  
atteints de démences de  
type Alzheimer

# Prise en charge de la personnes ayant des troubles cognitifs et comportementaux

## Public concerné :

Tout personnel en charge ou en contact avec des patients présentant des troubles cognitifs et comportementaux.

## Objectifs :

Mieux connaître les pathologies psychologiques liées au vieillissement.

Fournir aux soignants les outils nécessaires à une prise en charge quotidienne efficiente de ces personnes.

Comprendre les principales caractéristiques de la maladie ou troubles cognitifs.

Identifier les différents comportements.

Communiquer avec la personne atteinte de démence.

Comprendre les difficultés des familles et les soutenir.

Adopter une attitude professionnelle face aux différents comportements des personnes.

Développer la réflexion et l'analyse des professionnels dans la mise en place d'activités de mobilisation cognitive en lien avec le projet d'accompagnement individualisé.

---

## Contenu de la formation :

### Les notions de base de la psychopathologie du vieillissement.

#### Reconnaître les troubles psycho-comportementaux chez une personne âgée :

- ▶ La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.
- ▶ Refus, déambulation, opposition, agressivité, désorientation, fugue, repli...

#### Qu'est ce qu'un trouble Cognitif ?

- ▶ Cognition, démence, comportement : Rapprochement et distinction.

#### Mieux comprendre la relation troubles cognitifs et troubles du comportement.

- ▶ Importance de l'histoire de vie, du recueil de données, du dossier de soins.

#### Les attitudes à adopter et les attitudes à éviter face à une personne âgée présentant des troubles cognitifs.

- ▶ Gestion des actes de la vie quotidienne : lever, toilette, repas...
- ▶ Gestion des troubles du comportement : déambulation, cris, fugues, agitation, agressivité...
- ▶ Gestion des troubles mnésiques : comment stimuler les différentes mémoires.
- ▶ Prise en charge médicamenteuse.
- ▶ Comment adapter les prises en charge pour préserver l'autonomie.
- ▶ Les différentes théories sous tendant les prises en charge et les attitudes : relation d'aide, validation, humanité...

#### Quels outils pour améliorer sa communication avec un malade Alzheimer ou atteint d'un trouble de la cognition.

- ▶ Réfléchir, analyser et observer la pratique quotidienne.
- ▶ Connaissance des besoins de la personne âgée désorientée et la prise en compte de son histoire de vie.
- ▶ Élaboration du projet individualisé.
- ▶ Utilisation des activités de la vie quotidienne pour une mobilisation cognitive et sensorielle.
- ▶ Maintien d'activités : une préoccupation essentielle dans l'accompagnement au quotidien.

#### La communication comme outil pour une relation adaptée avec les personnes atteintes et leurs familles.

- ▶ La communication verbale : les attitudes d'écoute.
- ▶ La communication non-verbale : l'observation, les gestes, les mimiques, le toucher au cours de soins.
- ▶ La validation des messages transmis par les personnes âgées désorientées.
- ▶ Spécificité de la communication avec la personne démente.
- ▶ La place de chacun.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques,

Cas pédagogiques.

Prise en charge de la  
personnes ayant des  
troubles cognitifs et  
comportementaux

# Les troubles psychiques : Mieux comprendre pour mieux accompagner

## Public concerné :

Moniteur et plus généralement toute personne en contact avec les personnes atteintes de troubles psychiques.

## Objectifs :

Actualiser les connaissances des personnels quant aux pathologies présentées par les personnes accueillies dans l'institution.

Donner du sens aux différentes formes de comportement observées et comprendre la structuration psychique des adultes accueillis.

Développer ses compétences relationnelles, maîtriser les interactions problématiques et adapter son accompagnement.

## Contenu de la formation :

### Qu'entend-on par handicap et troubles psychiques ?

- ▶ Quatre handicaps : sensoriel, moteur, mental et psychique, association du handicap.
- ▶ Bien différencier handicap mental (causes connues, peu d'évolution, peu de médicalisation) et handicap psychique (imprévisible dans son évolution, de cause inconnue, fortement médicalisé).
- ▶ La reconnaissance du handicap psychique : la loi du 11 février 2005 et le plan santé mentale 2005-2008.

### Comment classifier et différencier les maladies psychiques :

- ▶ Retour sur la définition de : psychoses (schizophrénie, trouble bipolaire, paranoïa), névrose (hystérie, toc, phobies), troubles de la personnalité, addiction et toxicomanie, troubles dépressifs, anorexie-boulimie, autisme, démence, maladie d'Alzheimer.

### S'entraîner au repérage et analyse des troubles psychiques :

- ▶ Les troubles liés à l'anxiété, aux dépressions...
- ▶ Les psychoses entraînant idées délirantes et hallucinations.
- ▶ Les troubles d'échec (addictions, tentatives de suicide...).
- ▶ Le cas du "syndrome de Diogène".
- ▶ Les risques d'agressivité et de violence.
- ▶ Savoir repérer les types de situations et de troubles associés.

### Mieux comprendre la personne malade, ses comportements et la position des proches :

- ▶ La personne malade : sa souffrance psychique et sociale, son état physique (maladie du corps).
- ▶ Ses comportements vis à vis de : la compréhension de la maladie, son hygiène de vie, ses relations avec les autres et en particulier sa famille.
- ▶ Le rôle des familles, amis, aidants naturels mais aussi décideurs et élus dans la nouvelle insertion.

### Le rôle des travailleurs sociaux dans l'accompagnement des personnes atteintes d'un handicap psychique :

- ▶ Les moyens de comprendre, de traiter par la médecine mais aussi par la parole.
- ▶ Identifier les différents lieux d'accompagnement possibles : médicamenteux et psychothérapeutiques.
- ▶ Les situations particulières : urgence vraie ou ressentie, crise, menaces, drogues, refus de soins ?

### Les enjeux des troubles psychiques dans la relation professionnelle :

- ▶ Comprendre son propre ressenti face à ces troubles.
- ▶ Les responsabilités juridiques en présence.
- ▶ Les troubles psychiques et leurs conséquences sur la vie sociale.
- ▶ Le rôle et les limites de l'action de chacun.

## Méthodes d'intervention :

Alternance d'apports théoriques et de cas pratiques.

Proposition d'outils et de méthodes adaptés au contexte professionnel des stagiaires.

Échanges et débats permettant l'appropriation des contenus proposés.

Les troubles psychiques :  
Mieux comprendre pour  
mieux accompagner

# Déficience intellectuelle et remédiation cognitive

## Public concerné :

Psychologues, éducateurs spécialisés, orthophonistes, psychomotriciens et plus généralement toute personne intervenant auprès d'enfants, d'adolescents ou d'adultes présentant un retard mental.

## Objectifs :

Comprendre le phénomène de la déficience intellectuelle.  
Comprendre les troubles du fonctionnement cognitif d'une personne déficiente intellectuelle.  
Comprendre les moyens de compenser ou de rééduquer ses troubles pour améliorer l'autonomie future.  
Acquérir la méthodologie nécessaire pour assurer la fonction d'accompagnant dans l'apprentissage.  
Maîtriser des outils et supports pédagogiques efficaces.

---

## Contenu de la formation :

### Le phénomène de la déficience intellectuelle :

- ▶ Définition et évaluation.
- ▶ Les causes de déficience intellectuelle (anomalies chromosomiques, anomalies génétiques...) !
- ▶ Approche des fonctionnements cognitifs (raisonnement, langage, mémoires, fonctions exécutives...) !
- ▶ La déficience intellectuelle au cours de la vie (Vieillesse normale et pathologique).
- ▶ Diversité des trajectoires développementales.
- ▶ Déficience et remédiation : peut-on modifier l'intelligence ?

### Le développement de l'intelligence :

- ▶ Les implications pratiques d'une conception constructiviste.
- ▶ Le rôle des Expériences d'Apprentissage Médiatisées (E.A.M.).
- ▶ Développement cognitif et développement socio-affectif.

### Les principes de la remédiation cognitive :

- ▶ La remédiation et la prise en charge cognitive !
- ▶ Troubles du comportement et adaptation de l'environnement.
- ▶ Quels objectifs dans les accompagnements ?
- ▶ L'élaboration de micro-mondes d'expérience.

### Un exemple d'application :

- ▶ Le micro-monde de la Boîte à Transformations.
- ▶ Fondements théoriques.
- ▶ Application pratique.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.  
Exercices pratiques.  
Travaux de groupes.  
Supports audiovisuels.

Déficience intellectuelle et  
remédiation cognitive

# Accompagner la personne âgée au quotidien

## Public concerné :

Personnel soignant et non-soignant de maison de retraite.

## Objectifs :

Développer des compétences et acquérir des outils en matière d'efficacité relationnelle.

Mieux appréhender les besoins des résidents.

Permettre aux participants de mettre en place une démarche consciente de prise en charge des résidents.

Donner aux participants les moyens de rendre leurs actions plus humaines.

---

## Contenu de la formation :

**Conception de la notion de relation d'aide pour chaque participant et pour le groupe.**

**Mise en commun des pratiques des participants et identification des difficultés, mise à jour des situations problématiques en situation professionnelle.**

### Le lever :

- ▶ Le rythme biologique des résidents.
- ▶ Le respect de l'intimité.
- ▶ Les freins à l'efficacité relationnelle.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.

### La toilette : soin relationnel et d'animation (au-delà de l'hygiène corporelle) :

- ▶ Le corps et la nudité.
- ▶ Le respect de l'intimité.
- ▶ Le schéma de soi.
- ▶ Le ressenti du regard de l'autre et ce que le regard de l'autre renvoie.
- ▶ Les douleurs ou les peurs lors de la mobilisation.
- ▶ La proximité du corps et du toucher.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.

### L'élimination :

- ▶ Les ressentis des résidents lors de la satisfaction de ce besoin.
- ▶ Les ressentis lors de l'apport du pistolet ou du bassin.
- ▶ Les ressentis des résidents lors des changes des protections.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.

### Le repas et l'hydratation :

- ▶ Les difficultés du patient lors d'un mauvais état buccal et/ou de douleurs.
- ▶ Les facteurs psychologiques en jeu.
- ▶ La difficulté d'être alimenté par autrui.
- ▶ Les répercussions de la promiscuité en salle à manger.
- ▶ Les jeux psychologiques sous-jacents entre les résidents, entre résidents et soignants.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.

### La mobilisation :

- ▶ Les ressentis des résidents lors de la mobilisation pour la mise en fauteuil, du redressement en station assise, de la mobilisation en fauteuil, de l'aide à la marche.
- ▶ Le respect des capacités et de l'état de la personne.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.

### La sécurité psychologique :

- ▶ La peur, l'angoisse, l'anxiété des résidents.
- ▶ Les situations anxiogènes.
- ▶ Les douleurs et la souffrance des soignés.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.

### Le besoin de communication :

Accompagner la personne  
âgée au quotidien

# Accompagner la personne âgée au quotidien

## (suite)

- ▶ Les différents types de communication.
- ▶ La problématique de l'agressivité.
- ▶ Les mécanismes psychiques de l'agressivité.
- ▶ La régression des soignés.
- ▶ La conduite soignante à adopter face à l'agressivité.

### La fin de vie :

- ▶ Le silence, la présence, les rituels.
- ▶ Les comportements face aux soignants.
- ▶ Les ressentis des soignés.
- ▶ Les bonnes techniques relationnelles.
- ▶

### La stimulation :

- ▶ Les différents types de stimulations.
- ▶ Le lien entre stimulation et caractère.
- ▶ Les ressentis des soignés.

## Méthodes d'intervention :

Exercices individuels.  
Echanges en groupe.  
Jeux de rôles.

Accompagner la personne  
âgée au quotidien



# Intégrer la coquetterie dans les soins : Bien-être de la personne âgée

Public concerné :

Personnel soignant, Aide à domicile...

Objectifs :

Agir comme un déclencheur en redynamisant les individus par une image positive.  
Connaître les couleurs qui flattent le teint et donne bonne mine.  
Connaître le style de vêtement adapté à la morphologie de la personne.  
Effectuer des soins du visage gommage, masque.  
Communiquer par le toucher avec la technique du massage.  
Maquiller au naturel (mise en beauté).  
Réaliser des soins de manucure.

---

Contenu de la formation :

**La colorimétrie.**

**Le domaine périphérique de l'esthétique : le vêtement.**

**L'entretien de la peau : gommage, masque, massage.**

**Le maquillage au naturel pour la personne âgée.**

**La manucure et le massage des mains.**

**Rappel des bases de l'hygiène.**

**Épilation.**

**Le plus :**

- ▶ Une journée supplémentaire peut être proposée pour accompagner dans la mise en place d'un espace bien être dans l'établissement (nombreux exercices pratiques).

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Mise en situation.

Intégrer la coquetterie dans  
les soins : Bien-être de la  
personne âgée

# Comprendre les comportements de la personne âgée

Public concerné :

Toute personne en contact avec des personnes âgées.

Objectifs :

Améliorer sa connaissance des processus de sénescence pour mieux comprendre et communiquer avec le sujet âgé. Donner à l'équipe les éléments de connaissances théoriques liés aux modalités du vieillissement normal et des comportements pathologiques.

Réfléchir sur ses propres représentations de la vieillesse, de la démence et porter un nouveau regard sur les personnes âgées en institution.

Connaître les mécanismes de l'agressivité chez le sujet âgé et savoir gérer les situations de crise.

Identifier les moyens institutionnels à mettre en oeuvre pour une meilleure qualité de vie des personnes âgées.

---

Contenu de la formation :

## Le vieillissement normal :

- ▶ Modalités du vieillissement normal : aspects démographiques, aspects socioculturels, aspects neuro-psychologiques et aspects psychologiques.
- ▶ Approche psychologique du vieillissement/les crises du vieillissement :
  - Crise d'identité.
  - Transformation du corps.
  - Modifications de la sexualité.
  - Plaintes hypocondriaques.
  - Déclin des capacités.
  - Pertes.
  - Deuil et solitude.
  - Régressions pulsionnelles et affectives.
  - Approche de la mort.
- ▶ Les manifestations de la souffrance du sujet âgé :
  - Troubles corporels.
  - Troubles du comportement social.
  - Troubles de l'humeur.
- ▶ Besoins, désirs et capacités de la personne âgée.

## Un nouveau regard sur le vieillissement pathologique :

- ▶ Le vieillissement cérébral : les aspects neurologiques et psychologiques.
- ▶ Le vieillissement pathologique et ses principales manifestations :
  - La désorientation.
  - La confusion mentale.
  - La démence.
  - Les états dépressifs et la dépression.
  - Les états délirants.
  - Les états régressifs.
  - Les troubles du caractère et du comportement, les conduites agressives.
  - Les manifestations de l'angoisse.
- ▶ Le phénomène de la démence (selon le DSM IV) :
  - La détérioration mentale intellectuelle et organique.
  - Les troubles psychiques et les affections psychiatriques.
  - L'altération de la relation à l'environnement.

## La prise en charge institutionnelle de la personne âgée :

- ▶ Approche soignante du sujet âgé :
  - La notion d'accompagnement.
  - Les grands axes de l'accompagnement.
  - Accompagner au quotidien : le droit au risque.
  - La relation d'aide.

Comprendre les  
comportements de la  
personne âgée

# Comprendre les comportements de la personne âgée

## (suite)

- La notion d'écoute empathique.
- La gestion de l'agressivité : problématique, mécanismes psychiques du contexte, conduite soignante, analyse du milieu et de l'environnement afin d'apporter des solutions concrètes.
- ▶ Protocoles de prise en charge :
  - Adapter sa relation à l'autre : décoder le sens des demandes du sujet âgé.
  - Repérer les situations à risque : maternage, agressivité, infantilisation, culpabilité.
  - La juste distance thérapeutique.
  - Les besoins de la personne âgée et les réponses adaptées : les activités sensorielles, les soutiens psychiques, la stimulation cognitive, l'animation thérapeutique en tant qu'acte de soins.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Mises en situation.  
Jeux de rôles.

Comprendre les  
comportements de la  
personne âgée

# La sexualité chez la personne âgée

Public concerné :

Personnel des établissements de santé en contact avec des personnes âgées.

Objectifs :

Comprendre le fonctionnement de la sexualité chez la personne âgée.  
Connaître le rôle du personnel.

---

Contenu de la formation :

**Sexualité et vieillesse :**

- ▶ Représentations des participants sur la sexualité des personnes âgées et réflexion sur :
  - Les tabous pesant sur la sexualité des personnes âgées.
  - Le rejet de cette sexualité.
- ▶ Attitude sociale envers la sexualité de la personne âgée.
- ▶ Evaluation quantitative de la sexualité chez les personnes âgées.
- ▶ La fonction sexuelle chez la personne âgée :
  - Besoins émotionnels (besoin d'attachement, de lien,...).
  - L'image du corps, l'acceptation de son corps sexué et la valorisation de soi.
  - La question de l'intimité.
  - Les enjeux de la sexualité : aspects psychologiques, identité sexuelle.
  - Physiologie de la sexualité chez la femme, chez l'homme.

**Les soignants et la sexualité des personnes âgées :**

- ▶ Réaction des professionnels face aux différents comportements sexuels chez la personne âgée :
  - Les situations rencontrées.
  - Les difficultés.
  - Les réponses.
- ▶ La personne âgée et sa relation au corps.
- ▶ Réflexion sur l'intimité en institution.
- ▶ Relation au corps : corps médicalisé, corps relationnel, soins corporels.

**Le rôle du soignant :**

- ▶ Etablir une relation de confiance.
- ▶ Comprendre l'image de soi que peut avoir la personne âgée.
- ▶ Savoir écouter.
- ▶ Instaurer une meilleure communication avec les personnes âgées :
  - Capacité d'acceptation, de tolérance, d'ouverture aux problèmes de la frustration et d'angoisse.
  - Patience et maîtrise de ses réactions.
  - Empathie.
  - Sincérité, attitude de disponibilité et d'objectivité.
  - Contrôler son implication émotionnelle.
- ▶ Communiquer auprès des familles.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Travaux de groupe.  
Mises en situation.

La sexualité chez la  
personne âgée

# Comprendre les phénomènes de désafférentation et dépression du sujet âgé

Public concerné :

AS, IDE, ASH en établissement de santé.

Objectifs :

Comprendre les phénomènes de dépression et de désafférentation.

Savoir entretenir la relation d'aide avec les personnes âgées souffrant de dépression ou de désafférentation.

---

Contenu de la formation :

**La dépression :**

- ▶ Epidémiologie.
- ▶ Les facteurs de risque :
  - Facteurs de stress psycho-sociaux.
  - Evénements de vie.
  - Facteurs biologiques et somatiques.
- ▶ Les facteurs de diagnostic.
- ▶ Les formes cliniques variées.
- ▶ Comprendre le rapport démence/dépression.
- ▶ Diagnostic différentiel démence/dépression.
- ▶ Comprendre et gérer le comportement du sujet.
- ▶ Effet de l'état dépressif sur les cognitions : les troubles de la mémoire.
- ▶ Le risque suicidaire chez la personne âgée dépressive.
- ▶ Savoir entretenir une relation d'aide avec le sujet dépressif.

**La désafférentation :**

- ▶ Connaître le phénomène de désafférentation.
- ▶ Les différents sens touchés.
- ▶ Les répercussions de la désafférentation.
- ▶ Autonomie et indépendance de la personne.
- ▶ Connaître les différentes conduites à tenir.

**Ateliers pratiques :**

- ▶ Réflexions en groupe à partir d'expériences vécues par les participants.
- ▶ Mise en situations.

Méthodes d'intervention :

Travaux pratiques.

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Comprendre les  
phénomènes de  
désafférentation et  
dépression du sujet âgé

# La Conduite Suicidaire chez la personne âgée (Repérer, Identifier, Évaluer les risques)

## Public concerné :

Personnel en contact avec des populations âgées, Personnel de structure d'aide à domicile.

## Objectifs :

Mieux comprendre et intégrer les différents mécanismes et facteurs qui entraînent la personne âgée vers la dépression. Être capable de mieux évaluer les différents états dépressifs de la personne âgée.

Être capable de repérer la dépression qui se cache sous la démence ou des états confusionnels ou une attitude masquée.

Savoir accompagner avec des outils relationnels adaptés, les patients dépressifs.

Pouvoir mieux évaluer le risque suicidaire.

Savoir être réactif et alerter les spécialistes à temps.

---

## Contenu de la formation :

### **Vieillesse normale et pathologique, aspects médicaux, psychologiques et sociaux :**

- ▶ Le contexte de la dépression et les facteurs de risque suicidaire chez le sujet âgé :
  - Facteurs psychologiques : dépression, anxiété, troubles psychiatriques...
  - Douleur.
  - Veuvage.
  - Perte d'acuité et handicap.
  - Sentiment d'inutilité :
- ▶ Les comportements dépressifs chez les personnes âgées.
- ▶ Les signaux d'alarme et les différentes formes de dépression.
- ▶ Les différents traitements de la dépression du sujet âgé.

### **Définition et spécificité du suicide de la personne âgée :**

- ▶ Définition des conduites suicidaires :
  - Le suicide, le suicidant, le suicidé.
  - La tentative de suicide.
  - Les idées de suicide.
  - La crise suicidaire.
  - Les « équivalents suicidaires ».
- ▶ La signification du suicide chez la personne âgée.

### **Évaluation et prise en charge du risque suicidaire :**

- ▶ Processus de crise suicidaire.
- ▶ Évaluation du risque suicidaire :
  - Risque-urgence-dangerosité.
  - Signes avant-coureurs.
  - Outils d'évaluation.
- ▶ Conduite à tenir face à la personne suicidaire.

### **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.
- ▶ Prévention et accompagnement :
  - Impossible prédiction.
  - Relation d'aide.
  - Impact sur les intervenants et la famille.
  - La communication avec la personne âgée, sa famille, les différents professionnels.

## Méthodes d'intervention :

Apports Théoriques.

Exercices Pratiques.

Echanges de pratiques professionnelles.

La Conduite Suicidaire chez  
la personne âgée (Repérer,  
Identifier, Évaluer les  
risques)

# Nutrition et Déshydratation pour les personnes âgées

## Public concerné :

Personnel d'établissements d'aide à la personne.  
Personnel d'établissements de santé et de retraite.

## Objectifs :

Connaître les notions essentielles de la communication interpersonnelle.  
Développer son efficacité relationnelle avec les résidents.  
Comprendre les comportements des résidents.  
Connaître les fondamentaux de la nutrition et de la dénutrition chez la personne âgée.  
Comprendre les risques de déshydratation et les moyens de prévention.

---

## Contenu de la formation :

### La dimension relationnelle lors du repas :

- ▶ Le processus de communication.
- ▶ Les interactions entre les résidents, entre le personnel et les résidents ou à domicile.
- ▶ L'écoute.
- ▶ Les « attitudes de Porter ».
- ▶ La relation d'aide.
- ▶ Donner un sens à l'agressivité et aux différents comportements.

### L'équilibre alimentaire chez la personne âgée :

- ▶ Définition.
- ▶ Intérêt.
- ▶ Comprendre et déceler les changements.

### Savoir adapter les menus aux besoins des résidents.

### Exercices à partir de menus à compléter ou à créer :

- ▶ Les goûts et les associations à respecter.
- ▶ Les choix dans les menus.
- ▶ Les principaux régimes alimentaires.
- ▶ La présentation, la texture et la décoration.

### Savoir identifier une déshydratation : Comment faire?

### Les gestes et la Surveillance.

### Les traitements et la Prévention.

### Canicule: Prévenir ses effets.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Exercices pratiques.

# Prévenir et traiter les fausses routes chez la personne âgée

Public concerné :

Personnel soignant souhaitant prévenir et traiter les fausses routes.

Objectifs :

Comprendre le fonctionnement de la déglutition et des fausses routes.  
Savoir adapter l'alimentation en fonction des troubles du patient.

---

Contenu de la formation :

**Comprendre le fonctionnement de la déglutition :**

- ▶ Explication du fonctionnement.
- ▶ Connaître les différents troubles de la déglutition et les évaluer :
  - Identifier les troubles.
  - Identifier les facteurs aggravant.
  - Lien avec certaines pathologies.
  - Qu'est ce qu'une fausse route ?

**Aider la personne âgée au moment du repas :**

- ▶ Plan de table.
- ▶ Matériel à disposition.
- ▶ Travail en équipe.

**Les techniques de rééducation :**

- ▶ Les positions à adopter pendant les repas.
- ▶ Le réflexe nauséux.
- ▶ Mise en bouche.

**Mettre en oeuvre des repas équilibrés déclinés en textures modifiées.**

**Savoir adapter les textures :**

- ▶ Les différents régimes à textures modifiées.
- ▶ Indications thérapeutiques.

**Approche technique des textures modifiées :**

- ▶ Les matériels utilisés.
- ▶ Les textures de références.
- ▶ Sélection des denrées et ingrédients.
- ▶ Les liants, les gélifiants, les diluants.
- ▶ Les volumes préconisés.
- ▶ Les bonnes pratiques d'hygiène.
- ▶ Les cuissons et le stockage.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.  
Exercices pratiques.

Prévenir et traiter les  
fausses routes chez la  
personne âgée



# Comprendre les particularités de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

## Public concerné :

Toute personne désirant approfondir ses connaissances quand au vieillissement des personnes handicapées.

## Objectifs :

Acquérir les connaissances nécessaires permettant de mieux comprendre les facteurs et les effets du vieillissement chez les personnes handicapées.

Développer une culture gérontologique.

Pouvoir adapter son accompagnement pour favoriser une meilleure qualité de l'accueil dans une structure.

---

## Contenu de la formation :

### Les approches du vieillissement :

- ▶ Définition.
- ▶ Le vieillissement normal et le pathologique.
- ▶ Données épidémiologiques et espérance de vie.

### Le vieillissement des personnes handicapées :

- ▶ Singularités.
- ▶ Les politiques publiques.

### Le repérage et l'évaluation des besoins des personnes handicapées vieillissantes :

- ▶ Évaluer le degré de perte d'autonomie.
- ▶ La question de l'orientation : accompagnement et structure adaptée : la recherche de solutions.
- ▶ Les dispositifs sociaux et réglementaires dédiés aux personnes handicapées vieillissantes.
- ▶ Répondre aux besoins de la personne handicapée mentale vieillissante.
- ▶ Maintenir les acquis et prévenir le sur-handicap par un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.

### Adapter la prise en charge à l'accompagnement :

- ▶ La relation d'aide adaptée à la personne handicapée vieillissante.
- ▶ Approche psychodynamique des troubles du comportement.
- ▶ Développer des attitudes relationnelles aidantes.
- ▶ Le projet de vie de la personne handicapée vieillissante.
- ▶ Le personnel et le travail d'équipe, soutenir les professionnels dans leur travail au quotidien.
- ▶ Qualité, continuité des soins et mise en place du système de références.
- ▶ Soutenir les familles.
- ▶ Développer un travail en réseau – favoriser les échanges avec l'extérieur.

### Le vieillissement de la famille de la personne handicapée.

### Le vieillissement conjoint des usagers et des équipes éducatives.

### Les problématiques du vieillissement en établissement et à domicile.

### Les enjeux d'adaptation des projets d'accompagnement individuels et des projets institutionnels face au vieillissement des personnes handicapées.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques illustrés par des exemples.

Préconisations opérationnelles et valorisation des techniques proposées par les participants.

Partage d'expériences et de bonnes pratiques.

Études de cas proposés par le formateur et les participants.

Remise de supports pédagogiques.

Comprendre les particularités de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

Public concerné :

Personnel en relation avec les résidents au moment du repas.

Objectifs :

Comprendre l'importance du repas en maison de retraite ou centre de soins.

Comprendre ce qui se joue pour les résidents.

Savoir faire du repas un moment privilégié.

Repenser l'organisation et jouer sur la cohésion d'équipe afin de faire prendre confiance aux équipes l'importance de l'instant repas comme un moment de convivialité pour le patient mais aussi avec le patient.

---

Contenu de la formation :

**- Le caractère ambivalent du repas en institution :**

- ▶ L'histoire du repas institutionnalisé.
- ▶ Le repas en institution pour personnes âgées.
- ▶ Le repas : moyen d'affirmation de son identité par le résident.
- ▶ Le repas : domaine d'expression accessible aux résidents.
- ▶ L'importance du temps repas.
- ▶ Le repas : véritable enjeu institutionnel.
- ▶ Les problèmes rencontrés par les personnes âgées lors des repas :
  - Les problèmes dus au vieillissement physiologique normal des personnes âgées.
  - Les problèmes dus à un vieillissement pathologique des personnes âgées.
- ▶ La pratique du repas questionnée.
- ▶ La pratique du repas :
  - L'organisation du temps de repas au restaurant.
  - Le repas dans la salle à manger.
  - Repas à thème.
  - Repas d'ambiance.
  - Repas thérapeutiques.
- ▶ Trouver des idées et travailler sur des projets.
- ▶ L'organisation d'animation, des tables, des décorations.

**- Redonner du sens au repas.**

**- L'ouverture nécessaire de l'établissement vers les résidents : la création d'une commission des menus.**

**- Le repas : futur projet de vie (la mise en place d'un comité de pilotage « repas »).**

**- Analyses des pratiques :**

- ▶ Mise en place des temps repas.
- ▶ Organisation structurelle et d'animation.
- ▶ Analyse du temps repas en pratique en poste de travail.
- ▶ Retour et échanges de l'équipe.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Mises en situation.

L'instant repas

# La déglutition

## Public concerné :

Personnel soignant et non soignant en contact avec des patients souffrant de troubles de la déglutition.

## Objectifs :

Comprendre le fonctionnement de la déglutition.  
Connaître les différents troubles de la déglutition.  
Savoir adapter l'alimentation en fonction des troubles du patient.

---

## Contenu de la formation :

### Comprendre le fonctionnement de la déglutition :

- ▶ Explication du fonctionnement.
- ▶ Connaître les différents troubles de la déglutition :
  - Identifier les troubles.
  - Identifier les facteurs aggravant.
  - Lien avec certaines pathologies.
  - Méthodes pour favoriser la déglutition.

### Adapter l'alimentation du patient en fonction de sa maladie :

- ▶ Les différentes textures : liquide, mixée, hachée.
- ▶ L'équilibre alimentaire.
- ▶ La présentation des plats.

### Les techniques de rééducation :

- ▶ Les positions à adopter pendant les repas.
- ▶ Le réflexe nauséux.
- ▶ Mise en bouche.

### Connaître les gestes à faire et les gestes à éviter en cas de régurgitation.

### Textures modifiées et équilibre alimentaire.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.  
Exercices.  
Analyses d'expériences et de vécus.

La déglutition

# Le rôle de la psychologue en gériatrie

Public concerné :  
Psychologue en Gériatrie.

Objectifs :  
Mieux connaître les troubles et démences chez la personne âgée et mettre en place les actions nécessaires.

---

Contenu de la formation :

**Le Rôle du Psychologue en Gériatrie :**

- ▶ L'évaluation neuro-psychologique.
- ▶ L'aide au diagnostic pathologique.
- ▶ Planifier et évaluer les traitements.
- ▶ Les moyens de la prise en charge.
- ▶ Les questions sociales.

**Les principaux troubles neuro-psychologiques.**

**Évaluer la personnalité et psychopathologie.**

**Les différents types de démences :**

- ▶ Alzheimer.
- ▶ Fronto-temporales.
- ▶ Démences sous corticales et troubles mentaux.
- ▶ Démences vasculaires.
- ▶ Syndrome confusionnel.

**Psychopathologie chez la personne âgée :**

- ▶ Troubles de l'humeur.
- ▶ Troubles Anxieux.
- ▶ Troubles de la personnalité.
- ▶ Troubles psychopathologiques.

**Thérapie et simulations cognitives.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et techniques.  
Exercices et mises en situations.

Le rôle de la psychologue  
en gériatrie

# Conduire une démarche éthique en gériatrie

Public concerné :

Toute personne en contact avec les patients.

Objectifs :

Savoir conduire une démarche éthique.

---

Contenu de la formation :

**Représentation de la notion d'éthique pour les participants.**

**Qu'est ce que l'éthique ?**

- ▶ Définition de l'éthique.
- ▶ Lecture d'une charte d'éthique en gériatrie et échanges autour de cette notion.
- ▶ Particularité de l'éthique en gériatrie.
- ▶ Les principes de l'éthique en gériatrie.

**Échanges et exercices autour de notions proches et en lien : respect, discrétion, soutien...**

**Réflexions et concertations sur les valeurs de chacun pour aboutir à une vision commune.**

**La démarche éthique en gériatrie :**

- ▶ Pourquoi un projet éthique en gériatrie ?
- ▶ Une démarche gériatrique et éthique :
  - Les différents aspects.
  - Les différentes clés.
- ▶ L'évaluation en gériatrie.
- ▶ Problèmes nutritionnels et éthiques :
  - Une démarche d'évaluation de l'état nutritionnel.
  - Objectifs de l'évaluation nutritionnelle en 5 points.
- ▶ Une approche thérapeutique.

Méthodes d'intervention :

Réflexions en groupe.

Expériences vécues.

Conduire une démarche  
éthique en gériatrie

# L'éthique en établissement de santé

Public concerné :

Personnel soignant, cadre, responsable de service.

Objectifs :

Clarifier les différents niveaux de responsabilité liés à la prise de décision en situation de soin.

Identifier les conditions nécessaires à la résolution des problèmes éthiques.

Eclairer la prise de décision liée au soin en regard des recommandations de bonnes pratiques.

Eclairer la prise de décision liée au soin par le questionnement éthique.

---

Contenu de la formation :

**Principes éthiques et déontologiques.**

**Responsabilité légale.**

**Droit de la santé.**

**Ethique et pratique.**

**Introduction à l'éthique et à ses théories.**

**Ethique et soins.**

**Processus de clarification des valeurs.**

**Connaître différents modèles de prises de décisions éthiques.**

**Les comités d'éthique et le rôle du personnel.**

**Connaître la responsabilité civile du personnel :**

- ▶ Nature.
- ▶ Obligation pour le personnel soignant et les établissements de santé.
- ▶ Implications dans la dispensation des soins.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices de réflexion.

Etudes de cas.

Mise en situations.

L'éthique en établissement  
de santé

Public concerné :

IDE et Cadre IDE.

Objectifs :

Mise en place de conditions favorables à la relation d'aide.

Mobilisation de sa propre capacité d'écoute.

Pouvoir déterminer le type d'entretien à mener en fonction de l'état de la personne.

Être en mesure de mener l'entretien selon les caractéristiques de la personne.

Retranscrire l'entretien dans le dossier patient selon les normes professionnelles attendues.

---

Contenu de la formation :

**Conditions favorables à la relation d'aide :**

- ▶ Le transfert, le contre-transfert.
- ▶ Les attitudes, les contres attitudes.
- ▶ Les temps de l'entretien et de la relation d'aide.
- ▶ La configuration de la rencontre et l'implication.
- ▶ La disponibilité et l'ouverture à l'expression.
- ▶ La restructuration de la problématique.
- ▶ L'évaluation et l'engagement.
- ▶ La séparation et la mise en perspective.

**Mobilisation de sa propre capacité d'écoute :**

- ▶ La compréhension des mécanismes de la communication.
- ▶ Les capacités à être dans une écoute active.
- ▶ L'attention à l'autre et l'attention à soi.
- ▶ L'attention à la situation relationnelle.

**Les différents types de l'entretien :**

- ▶ Entretien d'accueil.
- ▶ Entretien à 3 avec le médecin psychiatre.
- ▶ Entretien de recueil de données.
- ▶ Entretien informatif, suggestions éducatives, à caractère éducatif ou pédagogique.
- ▶ Entretien d'investigation, d'enquête, de recherche, ou à la demande du médecin.
- ▶ Écoute de la personne en crise, dit aussi entretien à chaud (stress, colère).
- ▶ Entretien de soutien psychologique, dit aussi entretien d'aide ou entretien de confort.
- ▶ Relation d'aide.

**Retranscription de l'entretien dans le dossier du patient :**

- ▶ Les modalités de retranscription.
- ▶ Le communicable.
- ▶ La transmission orale et écrite.
- ▶ Élaboration du dossier de soin du patient :
  - Fiche d'identification.
  - Fiche de connaissance médicale.
  - Fiche processus de soins.
  - Fiche d'ordonnances médicales.
  - Fiche d'observations de l'équipe soignante.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et échanges.

Jeux de rôle et mises en situation entre stagiaires.

Travaux théoriques à partir de vidéo dans le respect du cadre légal.

Technique d'entretien  
infirmier

# Le secret professionnel des soignants

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :  
Comprendre les enjeux du secret professionnel et en déterminer la portée.

---

Contenu de la formation :

**La notion du secret professionnel :**

- ▶ Définition.
- ▶ Enjeux.
- ▶ Fondement.
- ▶ Contenu du secret professionnel.
- ▶ Les textes applicables.

**Les personnes tenues au secret :**

- ▶ Fonctions et missions concernées.
- ▶ Le secret partagé.

**L'information du patient et de sa famille.**

**La violation du secret professionnel et ses sanctions :**

- ▶ Dérogations légales : facultatives et obligatoires.
- ▶ Les cas de violation du secret professionnel.
- ▶ Les sanctions applicables : sur le plan pénal et sur le plan contractuel.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Etudes de cas.

Le secret professionnel des  
soignants



# Responsabilité juridique des soignants

Public concerné :

AS et IDE.

Objectifs :

Comprendre l'organisation judiciaire.

Identifier le champ de la responsabilité du personnel soignant.

Connaître les différents droits des patients.

---

Contenu de la formation :

**Organisation judiciaire française :**

- ▶ Système judiciaire et acteurs judiciaires.
- ▶ Principes de procédures.
- ▶ Les juridictions.
- ▶ Les sanctions.

**Les fondements de la responsabilité des soignants :**

- ▶ Les droits des patients.
- ▶ Le secret professionnel.
- ▶ Les cadres juridiques professionnels :
  - Le cadre juridique applicable aux IDE.
  - Le cadre juridique applicable aux AS.

**Les actions en responsabilité et sanctions :**

- ▶ Action civile.
- ▶ Action pénale.
- ▶ Action disciplinaire.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Etudes de cas.

Responsabilité juridique des  
soignants

# Développer la bientraitance

## Public concerné :

Tout personnel soignant et non soignant.

## Objectifs :

Sensibiliser et informer sur les risques de maltraitance.

Permettre à chacun une évaluation de sa propre pratique par un travail sur ses comportements.

Repérer et évaluer les indices de maltraitance éventuelle dans les situations vécues par les patients.

Proposer une démarche et des actions susceptibles d'atténuer les risques de maltraitance.

Savoir situer son attitude et repérer les situations difficiles.

Les principes de la bientraitance.

---

## Contenu de la formation :

### La connaissance de la situation et de la personnalité du résident :

- ▶ Les composantes de la situation : âge, situation économique...
- ▶ La connaissance du vieillissement et des personnes âgées :
  - Le vieillissement physique, psychique normal et pathologique.
  - Les pertes de la personne âgée et le deuil.
  - L'entrée en institution, la souffrance de la personne âgée et de sa famille.
  - Evolution de la notion de victime au cours de l'histoire et en fonction des cultures.
  - Limites de ce concept.
- ▶ Les composants de la personnalité.
- ▶ Les points sensibles conduisant au sentiment de maltraitance.

### La perception par le résident du personnel de l'institution :

- ▶ La perception de l'inconnu.
- ▶ La perception des attitudes de l'entourage, des fonctions « qui fait quoi », de la réglementation, des prescriptions médicales...
- ▶ Les perceptions conduisant à la maltraitance.

### Définitions de la maltraitance :

- ▶ Les différentes formes de maltraitance physique, psychologique, financière, sexuelle.
- ▶ Distinction entre les différents modes de maltraitance.
- ▶ Le profil des personnes âgées victimes de maltraitance et de leurs agresseurs.

### Les attitudes et les pratiques en vigueur conduisant à la maltraitance :

- ▶ Les gestes brusques, inadaptés, les paroles maladroitement, le manque d'écoute.
- ▶ Les actes dévalorisants, le maniement sans soins d'objets personnels, l'autorité abusive.
- ▶ La nourriture inadéquate, mal présentée, les soins négligés, les traitements non expliqués.
- ▶ La douleur, l'angoisse déniée.
- ▶ Les dérives dans l'organisation, le manque d'informations.
- ▶ Le non-respect du droit à personnaliser son environnement, les restrictions aux libertés de circuler, de communiquer.

### Les différents acteurs peuvent être pris dans une relation de maltraitance réciproque dans l'institution :

- ▶ Les personnes âgées maltraitantes :
  - Donner du sens aux comportements induits par les pertes, les dépressions, les démences.
  - Mettre en relation l'état de dépendance et l'émergence de l'agressivité.
- ▶ L'institution maltraitante :
  - La place du résident dans l'institution, analyse des procédures d'accueil, règlement intérieur...
  - La place du soignant : relations avec la hiérarchie, les médecins, l'équipe.
  - La violence des rythmes et des soins.
  - Analyse des différentes séquences de la vie quotidienne qui peuvent générer agressivité et maltraitance.
- ▶ Le soignant maltraitant :
  - Les représentations de la vieillesse et de la mort : angoisses, peur de l'autre et rejet.
  - La notion d'épuisement professionnel, formes individuelles et collectives, analyse des causes.

# Développer la bientraitance

## (suite)

- ▶ La famille maltraitante :
  - La notion de culpabilité et les conséquences de l'histoire familiale.
  - La place et le rôle du soignant dans cette configuration.

### **Le soignant face à une situation de maltraitance :**

- ▶ Le positionnement du soignant en cas de suspicion de maltraitance : relations avec les différents protagonistes, les autorités administratives.
- ▶ Le soignant témoin de maltraitance face à la loi.
- ▶ La protection des personnes âgées.
- ▶ Écoute et accompagnement :
  - Les mesures de justice : sauvegarde, curatelle, tutelle, les réseaux d'écoute (présentation de l'association ALMA).
  - L'ouverture de l'institution vers l'extérieur.

### **Améliorer ses attitudes, la bientraitance :**

- ▶ La présentation, la parole et le dialogue, le geste, le regard, le toucher, la distance physique.
- ▶ La lutte constante contre les causes de maltraitance.
- ▶ La recherche constante des actes de bientraitance.
- ▶ Organiser la bientraitance, un travail d'équipe.

### **L'élaboration de microprojets :**

- ▶ Chaque participant définit son « projet » avec un objectif précis à réaliser.
- ▶ Restitution et analyse des projets.

## Méthodes d'intervention :

Alternance d'apports théoriques et pratiques.  
Etudes de cas concrets tirés de l'expérience des stagiaires.  
Mises en situation et questionnaire sur les indices de maltraitance.  
Réflexions en groupe et analyse des situations cliniques.

Développer la bientraitance

# Toucher et bien être du patient

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :  
Apprendre les différentes techniques et approches du toucher.  
Développer ses capacités à communiquer avec ses mains.

---

Contenu de la formation :

**Respiration consciente, mouvements énergétiques et auto-massages (do-in).**

**Physiologie, anatomie, embryologie de la peau.**

**Le toucher :**

- ▶ Présentation théorique.
- ▶ Mises en pratique technique.

**La relaxation :**

- ▶ Les principes fondamentaux.
- ▶ Ateliers de mises en application.

**Les épaules et les membres supérieurs :**

- ▶ Anatomie.
- ▶ Techniques de massage.
- ▶ Mises en pratique technique.

**Les mains :**

- ▶ Anatomie de la main.
- ▶ Techniques de massage.
- ▶ Techniques de réflexologie.
- ▶ Mises en pratique technique.

**Le visage :**

- ▶ Anatomie et réflexologie.
- ▶ Techniques de massage.
- ▶ Techniques de réflexologie.
- ▶ Mises en pratique technique.

**Le visage, les épaules, les membres supérieurs, les mains :**

- ▶ Singularités, différences et spécificités de chacun.
- ▶ Un tout indissociable, un système en harmonie.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Mises en pratique.

Toucher et bien être du  
patient

# La manutention des patients

Public concerné :

Personnel concerné par la manipulation des personnes.

Objectifs :

- Apprendre à bien connaître son dos et son fonctionnement.
- Savoir se positionner correctement.
- Apprendre à bien porter et à protéger la personne manipulée.
- Avoir les bons gestes et les bonnes postures pour assurer les patients.

---

Contenu de la formation :

**Fonctionnement du dos :**

- ▶ Anatomie et biomécanique du dos.
- ▶ Les principes de sécurité physique et d'économie d'efforts.

**Mécanismes de la douleur du dos.**

**Potentialisation de l'autonomie psychomotrice du patient.**

**Risque de chute.**

**Le bien-être du personnel : automassage, relaxation.**

**La relation thérapeutique : le toucher, la présence et la communication.**

**Gestes et Postures rationnels pour le personnel :**

- ▶ Les généralités sur les manutentions et principes prévenant les accidents rachidiens.
- ▶ Les économies d'efforts et de sécurité pour les manutentions.
- ▶ Les recommandations ergonomiques – positions à adopter.

**Approche progressive de l'ergonomie dans les manutentions :**

- ▶ Transporter le patient du fauteuil vers le lit.
- ▶ Manipuler le patient lors de la toilette et des gestes de soins.
- ▶ Savoir manipuler le patient lorsqu'il a fait une chute.
- ▶ Translation.
- ▶ Retournement.
- ▶ Rehaussement.
- ▶ Redressement.
- ▶ Abaissement.
- ▶ Utilisation du matériel : lit, sangles.

**Travail en équipe.**

**Evaluation des pratiques.**

Méthodes d'intervention :

Après l'acquisition des apports théoriques, apprendre à porter et à protéger sa charge manipulée en reprenant les situations professionnelles des participants.

La manutention des patients

# Etat Végétatif Chronique et Pauci- Relationnel

## Public concerné :

Professionnels des établissements ou structures accueillant des patients EVC- EPR.

## Objectifs :

Acquérir un langage commun dans une équipe.  
Apporter des connaissances médicales et psychologiques élémentaires.  
Partager l'expérience des équipes.

i\* L'état végétatif, fruit des progrès de la réanimation ne s'inscrit pas dans un schéma classique de prise en charge. Cette situation flottante où il est difficile de savoir où se trouve le patient en terme de conscience, implique de nombreux questionnements tant sur le plan médical, que psychologique et éthique.

Il s'agit donc ici de donner des points de repères, des sortes de modèles explicatifs sur les différents comportements ou attitudes auxquels les équipes pluridisciplinaires peuvent se trouver confrontées dans leur travail quotidien.

---

## Contenu de la formation :

### L'approche médicale des patients en états végétatifs chroniques et pauci- relationnels :

- ▶ Les textes officiels : historique de la création des unités EVC- EPR.
- ▶ Définition, évolution après un traumatisme crânien grave.
- ▶ La mort cérébrale, le coma.
- ▶ L'état végétatif et l'état pauci- relationnel.
- ▶ EVC, EPR : échelles d'évaluation.
- ▶ Prise en charge médicale.
- ▶ La douleur : quelles échelles ?
- ▶ La gastrostomie, la trachéotomie.
- ▶ Les complications neurologiques, Les complications neuro- orthopédiques.

### L'approche paramédicale :

- ▶ L'équipe pluri professionnelle.
- ▶ La coordination des soins.
- ▶ Le travail en binôme.
- ▶ La stimulation basale.

### L'Accompagnement :

- ▶ L'accompagnement des patients.
- ▶ L'accompagnement des familles et des proches.
- ▶ La prise en charge des soignants.

### Groupe d'analyse des pratiques :

## Méthodes d'intervention :

Apports Théoriques.  
Exercices Pratiques.

Etat Végétatif Chronique et  
Pauci- Relationnel

# L'aide à la toilette

Public concerné :

Aide à domicile.

Objectifs :

Aider une personne dépendante à sa toilette, lavabo, lit, douche, en respectant les normes d'hygiène, d'organisation et de sécurité.

Aider une personne au déshabillage et à l'habillage.

---

Contenu de la formation :

**Effectuer la toilette :**

- ▶ Visage (oreilles, yeux, nez, dents, et appareils dentaires).
- ▶ Corps (bain, douche, toilette, complète, toilette intime).
- ▶ Mains, ongles, pieds.
- ▶ Cheveux (lavage, séchage).

**Maîtrise de la technique mise en oeuvre :**

- ▶ Installation et mobilisation correctes de la personne.
- ▶ Précision, habileté, pertinence du geste.
- ▶ Ordre logique des opérations.
- ▶ Utilisation correcte de chaque produit.
- ▶ Protection adaptée de la personne contre les risques de refroidissement.
- ▶ Gestes et postures adaptés de l'opérateur.

**Rangement du matériel et des produits.**

**Respect des règles d'hygiène et de sécurité :**

- ▶ Organisation dans l'espace adaptée aux possibilités de la personne.
- ▶ Utilisation correcte des aides techniques.
- ▶ Vigilance.

**Respect de la pudeur, du confort et du bien-être de la personne.**

**Comportement relationnel adapté tout au long des opérations.**

Méthodes d'intervention :

Mises en situations.

Cas pratiques.

L'aide à la toilette

Public concerné :

Tout personnel soignant : IDE, ASH .

Objectifs :

Permettre à chaque participant de :

Se positionner dans l'évolution de l'histoire des soins palliatifs.

Dégager une réflexion éthique pour s'engager dans les débats à venir.

Donner du sens à sa pratique quotidienne.

- Trouver la « juste distance » dans la relation d'aide et d'accompagnement du patient et de son entourage.

---

Contenu de la formation :

**La mort : une étape de la vie.**

- ▶ Approche socio-culturelle.
- ▶ La mort et la législation.
- ▶ Essai de définitions.

**L'Homme mourant :**

- ▶ Crises (corps, cœur, esprit).
- ▶ Besoins (physiques, psycho-affectifs, socio-culturels).
- ▶ Attentes.

**Le travail de deuil :**

- ▶ Le processus de deuil (phases et enjeux).
- ▶ Le travail de deuil.
- ▶ De celui qui part.
- ▶ De ceux qui restent.
- ▶ Des soignants.

**Éthique et Soins palliatifs :**

- ▶ La vérité au patient.
- ▶ L'acharnement thérapeutique.
- ▶ La mort médicalement assistée.
- ▶ L'euthanasie.
- ▶ Le Cadre légal.
- ▶ Droit et devoirs du patient.

**La Relation d'aide :**

- ▶ Définitions et généralité.
- ▶ Caractéristiques.
- ▶ Les mécanismes de défense de l'être humain.
- ▶ Comment créer une relation d'aide ?

**Le travail en équipe :**

- ▶ Définitions et concepts.
- ▶ Valeurs nécessaires.
- ▶ Définition des rôles et place de chacun.
- ▶ Comment prendre en compte la souffrance du soignant ?

**Atelier Toucher et massage : sur la dernière journée.**

- ▶ Techniques.
- ▶ Mise en exercice et jeux de rôles.

Méthodes d'intervention :

Exercices.

Jeux de rôles.



# Le rôle de l'aide soignante dans le traitement

Public concerné :

Aide soignante et personnel de santé assimilé.

Objectifs :

Apporter les informations nécessaires concernant les traitements médicamenteux non injectables afin d'assurer la sécurité des patients et une meilleure prise en charge globale du patient.

Permettre à tout aide-soignant de réfléchir au sens donné à sa pratique quotidienne en lien avec les thérapeutiques médicamenteuses.

Permettre à tout aide-soignant de se positionner dans la collaboration avec l'infirmière en terme de pratique et de législation, en fonction des lieux d'exercice.

---

Contenu de la formation :

**Législation : référentiel de compétence :**

- ▶ Les décrets et articles.

Le cadre réglementaire de l'administration des médicaments non injectables :

**Les principales classes de médicament :**

- ▶ Les notions de pharmacologie : les principales familles de médicaments utilisés chez les personnes âgées et leurs indications (anticoagulants, antidépresseurs, antalgiques...).
- ▶ Les différentes formes galéniques, les voies et modes d'administration : médicaments per-os, voie digestive...

**Rôle de l'AS en collaboration avec l'IDE...**

**Rôle de l'AS dans l'éducation au patient.**

Méthodes d'intervention :

Apports Théoriques.

Exercices.

Le rôle de l'aide soignante  
dans le traitement

# L'IDE face à l'urgence

Public concerné :

IDE.

Objectifs :

Savoir reconnaître une détresse vitale.

Réactualiser les connaissances théoriques des mécanismes physiopathologiques dans des situations d'urgence.

Savoir déclencher correctement l'alerte et transmettre un bilan adapté.

Connaître le fonctionnement du chariot d'urgence et maîtriser le principe de l'obligation de moyens.

---

Contenu de la formation :

**Les généralités de l'urgence :**

- ▶ Définition de l'urgence.
- ▶ Le cadre légal et réglementaire : décret de compétence.
- ▶ Organiser les secours.
- ▶ Le chariot d'urgence :
  - Composition.
  - Utilisation.
  - Maintenance.
  - Réglementation.
  - Protocoles.

**Stratégie de prise en charge :**

- ▶ Reconnaissance de l'urgence (bilan initial).
- ▶ Alerte précoce (application des procédures de l'établissement).
- ▶ Les gestes réflexes (position adaptée LVAS et oxygénothérapie, voie veineuse).
- ▶ Anticipation et surveillance.

**Les détresses vitales :**

- ▶ Le patient inconscient :
  - Evaluation.
  - Mise en sécurité.
- ▶ La détresse respiratoire : l'obstruction des voies aériennes.

**Adopter la bonne attitude en situation d'urgence :**

- ▶ Savoir comment réagir.
- ▶ Apprendre à gérer son stress.
- ▶ Connaître les droits et devoirs de l'infirmière lors d'une situation d'urgence.
- ▶ Connaître le contenu du chariot d'urgence et savoir l'utiliser.

**Le rôle de l'IDE dans une situation d'urgence :**

- ▶ Les protocoles (aspect médico-légal et recommandations).
- ▶ Conduites à tenir devant les différents types d'urgence.
- ▶ Les médicaments de l'urgence.
- ▶ Législation.
- ▶ Le protocole d'urgence.

**Les conduites à tenir devant les différentes situations d'urgence :**

- ▶ Hémorragies.
- ▶ Brûlures graves.
- ▶ Etouffement.
- ▶ Malaise.
- ▶ Plaie.
- ▶ Inconscience.

**Le défibrillateur semi-automatique :**

- ▶ Anatomie – physiologie.

## L'IDE face à l'urgence

### (suite)

- ▶ La défibrillation.
- ▶ Le défibrillateur.
- ▶ Historique.
- ▶ Fonctionnement.
- ▶ Législation.

### Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Elaboration de protocoles.  
Cas concrets.  
Mise en situations.

L'IDE face à l'urgence

# Gestes d'urgences et rééducation cardiaque

Public concerné :

AS et IDE.

Objectifs :

Savoir intervenir en cas de problème.

---

Contenu de la formation :

**La chaîne des secours et l'alerte :**

- ▶ Les étapes de la prise en charge d'une victime.
- ▶ Les acteurs de l'organisation des secours.

**L'obstruction brutale des voies aériennes (VA) :**

- ▶ L'obstruction totale des VA.
- ▶ L'obstruction partielle des VA.
- ▶ Cas concrets de synthèse.

**Utilisation d'une bouteille d'oxygène :**

- ▶ La bouteille d'oxygène.
- ▶ Le détendeur-débitmètre intégré.
- ▶ Identification et accessoires.
- ▶ L'autonomie.
- ▶ Réalisation.
- ▶ Risques.
- ▶ Consignes.

**L'inhalation d'oxygène : technique.**

**Les hémorragies externes :**

- ▶ Rappel sur l'hémorragie et ses conséquences.
- ▶ La compression directe.
- ▶ Les hémorragies extériorisées.

**L'inconscience :**

- ▶ L'inconscience, signes et principes de l'action de Secours.
- ▶ La victime est inconsciente et respire : CAT à un personnel.
- ▶ Un malade est inconscient et respire : CAT à deux personnels.
- ▶ Un blessé est inconscient et respire : CAT à deux personnels.
- ▶ Cas concrets de synthèse.

**L'arrêt cardiaque :**

- ▶ L'arrêt cardiaque et principes de l'action de Secours.
- ▶ RCP de l'adulte à un secouriste.
- ▶ RCP d'une victime à un ou deux secouristes avec matériel.
- ▶ Cas particuliers de la RCP d'une victime.

**La défibrillation automatisée externe :**

- ▶ La chaîne de survie et la défibrillation automatisée externe.
- ▶ Le défibrillateur automatisé externe.
- ▶ RCP avec DAE de l'adulte à deux secouristes.
- ▶ Les conditions particulières d'utilisation.
- ▶ Cas concrets de synthèse.

**Les détresses vitales, les malaises et la maladie :**

- ▶ L'interaction des fonctions vitales.
- ▶ Recherche et identification d'une détresse vitale.
- ▶ CAT devant une victime qui présente une détresse vitale.
- ▶ CAT devant une victime qui présente un malaise ou une maladie.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Mises en situations sur des mannequins.

Gestes d'urgences et  
rééducation cardiaque

# Le défibrillateur automatisé externe

Public concerné :

Personnel utilisant un défibrillateur automatisé externe.

Objectifs :

Savoir utiliser un défibrillateur automatisé externe.

---

Contenu de la formation :

**La protection sur l'intervention (sécurité et hygiène).**

**Examiner la victime (apprécier l'arrêt de la respiration et de la circulation).**

**L'alerte des secours.**

**La réanimation cardiopulmonaire chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson (RCP).**

**Consigne de sécurité sur la mise en place du défibrillateur (DAE).**

**La mise en place du défibrillateur associé à la RCP.**

**La remontée des données de la victime grâce au DAE (carte mémoire ou infrarouge).**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Le défibrillateur automatisé  
externe

# Dommmages liés aux soins

Public concerné :

Tout personnel soignant.

Objectifs :

Comprendre les enjeux et risques du dommage lié au soin.

Comment communiquer et gérer ce dommage.

Sensibiliser le personnel soignant sur la base d'exemples de faire et ne pas faire.

---

Contenu de la formation :

**Le contexte et les enjeux :**

- ▶ Données chiffrées : Résultats d'enquêtes (EIG) et sinistralité.
- ▶ Terminologie et définitions.
- ▶ Aspects réglementaires, principes de la responsabilité et rôle de l'assureur.

**La communication suite à un incident :**

- ▶ Une approche par étapes.
- ▶ Les premiers réflexes.
- ▶ La communication avec le patient : les règles d'or.
- ▶ La communication non verbale.

**La gestion de l'événement :**

- ▶ L'analyse de l'incident, causes et conséquences (approche gestion des risques).
- ▶ La constitution d'un dossier d'analyse.
- ▶ Traçabilité.
- ▶ Documentation.

**Étude de cas et mises en situation :**

- ▶ Présentation d'exemples.
- ▶ Exercices pratiques.
- ▶ Définition d'un cadre formalisé.

Méthodes d'intervention :

Apport théorique.

Mise en situations.

Jeux de rôle.

Dommmages liés aux soins

# Plaies et Cicatrisations

## Public concerné :

Infirmier(e) libéral(e), Infirmier(e) en établissement de santé, Médecin généraliste, Étudiant (IFSI, médecine...) ...

## Objectifs :

Apporter les bases théoriques et pratiques nécessaires pour assurer une prise en charge des plaies aiguës ou chroniques.

Prise en charge en institution ou en pratique libérale.

Former les professionnels à la prise en charge multi-disciplinaire et en coordination ville-hôpital.

Appréhender le rôle de la dénutrition.

Assurer le suivi des patients au travers du dossier de soins infirmiers.

Participer à l'éducation du malade et de l'entourage.

---

## Contenu de la formation :

**Rappel anatomique et physiologique de la peau.**

**Principes fondamentaux de la cicatrisation. Bactériologie de la cicatrisation.**

**Évaluation du patient, d'une plaie, des stades de cicatrisation, des facteurs aggravants.**

**Mise en oeuvre et respect d'un protocole de soin. Préparation du lit de la plaie.**

**Les dispositifs médicaux : Classification, Indication et utilisation des classes thérapeutiques.**

**La prescription Infirmière. Législation et réglementation.**

**La nomenclature des soins et cotation (pour les professions libérales).**

**Prise en charge des plaies chroniques spécifiques (Ulcères, Escarres, plaie du patient diabétique).**

**Contention et Compression veineuse avec ateliers pratiques.**

**Évaluation et prise en charge de la douleur.**

**Les nouvelles techniques de soins VAC, Greffe de peau...**

**Éducation thérapeutique du patient. Rôle préventif, éducatif et curatif.**

**Dossier de soin et utilisation des outils modernes de prise en charge.**

**Gestion des déchets et réglementation DASRI.**

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Analyses de situations concrètes issues des vécus des participants.

Mises en pratique.

# Prévenir et traiter les escarres

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :  
Former les personnels de santé à une approche globale de l'escarre.

---

Contenu de la formation :

**Données épidémiologiques.**

**Processus d'apparition :**

- ▶ La compression ischémiant.
- ▶ Les points d'appui.
- ▶ Les signes cliniques.

**Les facteurs locaux liés aux risques d'escarres :**

- ▶ Les soins de prévention.
- ▶ Les soins d'hygiène et de confort.
- ▶ Soins cutanés, retournements, les supports anti-escarres.
- ▶ Les soins d'escarres.

**Les traitements généraux associés :**

- ▶ Alimentation, traitements médicaux...

**Prise en charge des patients à risque :**

- ▶ Diagnostic, protocoles, transmission.
- ▶ Prise en charge des patients présentant une plaie d'escarre.
- ▶ Prise en charge psychologique du porteur d'escarres.
- ▶ Organisation des soins et pluridisciplinarité (supports médicaux).

**La prévention :**

- ▶ Localisation des escarres.
- ▶ Détermination du niveau d'évolution des escarres.
- ▶ Soins locaux.
- ▶ Education du patient et de son entourage : blessés médullaires et personnes âgées.
- ▶ Changement de position et installation du patient.

**Traitement chirurgical de l'escarre :**

- ▶ Gestion de l'escarre opérée.
- ▶ Supports et soins curatifs.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Exercices pratiques.

Prévenir et traiter les  
escarres



# Le bon usage des antibiotiques

Public concerné :

Tout le personnel de santé.

Objectifs :

Maîtriser le circuit médicamenteux.

Acquérir les connaissances de base.

Mise en place au sein des services des pratiques et des gestes corrects pour la prévention du risque.

---

Contenu de la formation :

**Le Cadre Réglementaire :**

- ▶ Les attentes externes (certification HAS des établissements de santé).
- ▶ L'accord cadre relatif au bon usage des antibiotiques.

**Le cadrage des responsabilités des différents acteurs.**

**Modalités de prescriptions des antibiotiques.**

**Éviter la "monotonie" antibiotique (mixing).**

**Étude de cas concret :**

- ▶ Intégration des résultats des signalements dans le programme d'actions.
- ▶ Développement en pratique de l'organisation au sein d'un établissement de santé avec des exemples illustrés.

**Les modalités de dynamisation du dispositif :**

- ▶ La commission antibiotique.
- ▶ L'équipe opérationnelle.

**La politique des antibiotiques au sein des établissements de santé :**

- ▶ Contrôle et prescriptions.
- ▶ La liste à prescription restreinte.
- ▶ L'évaluation du bon usage.
- ▶ Les protocoles de prescription.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques et retours d'expériences.

Mises en situations sur des cas concrets.

Le bon usage des  
antibiotiques

# Traitement et prévention des troubles du comportement par les thérapies non médicamenteuses

## Public concerné :

Professionnel soignant ou éducatif, et plus généralement tout personnel travaillant auprès de personnes âgées en institution.

## Objectifs :

Apprendre à mieux connaître et à mieux comprendre les troubles du comportement dans le cadre d'une démence. Acquérir les savoir-faire permettant d'assurer une prise en charge adaptée face à ces troubles au travers des TNM. Savoir assurer une prise en charge institutionnelle de ces troubles au travers de la mise en place d'un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés).

---

## Contenu de la formation :

### Positionner les TNM dans la santé publique :

- ▶ Le plan Alzheimer 2008- 2012, 2013.
- ▶ Les prises en charge spécifiques et l'accompagnement à effet thérapeutique.
- ▶ L'aide et l'éducation thérapeutique aux aidants.
- ▶ Les recommandations : HAS, ANESM, SFGG.

### Comprendre les notions qui entourent les TNM :

- ▶ Les TNM dans le projet de soins et de vie.
- ▶ L'équipe multiprofessionnelle et la collaboration.
- ▶ La qualité de l'environnement.
- ▶ Les techniques de soins.
- ▶ Les TNM pour la prévention et le traitement des troubles psychocomportementaux.

### S'approprier les techniques de soins recommandées en première intention :

- ▶ Les attitudes de communication.
- ▶ Les attitudes de soins.
- ▶ L'organisation des soins et des moments-clés.
- ▶ La compréhension des troubles du comportement.
- ▶ Les réponses face aux comportements perturbateurs.

### Identifier les principes communs aux interventions à visée thérapeutique :

- ▶ La reconnaissance des capacités, des désirs, des centres d'intérêts de la personne.
- ▶ La mise en oeuvre d'une intervention individuelle ou collective.
- ▶ Les conditions de l'intervention.

### Connaître les différents types de TNM et savoir les proposer pour traiter ou prévenir :

- ▶ Les interventions portant sur les activités de la vie quotidienne, la cognition, l'activité motrice, sur les fonctions de communication, sur le comportement.
- ▶ Retour sur les différentes formes de démences et des catégories de troubles du comportement.
- ▶ Comprendre ce que ces troubles font vivre aux soignants.
- ▶ Déterminer le choix des interventions.
- ▶ Les interventions en présence d'un risque de chute et en cas de dénutrition.
- ▶ Les interventions face aux difficultés à canaliser l'attention.
- ▶ La validation, la thérapie par réminiscence, la réorientation vers la réalité.
- ▶ Savoir passer le relais à ses collègues, l'importance du travail en équipe pour faire face aux troubles.
- ▶ Garantir la sécurité physique et psychique du sujet pour prévenir ou diminuer et/ou faire disparaître les troubles.
- ▶ La stimulation sensorielle, l'art-thérapie...
- ▶ Apprendre à aménager un environnement apaisant, sécurisant pour le sujet et propice aux TNM.
- ▶ Réflexion sur la mise en place d'un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés).

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Mises en situation.

Échanges.

Cette formation s'appuie sur l'analyse des pratiques à partir de situations concrètes apportées par les participants et les recommandations de bonnes pratiques. Elle met en oeuvre une pédagogie active basée sur des mises en situation, jeux de rôles, ateliers pratiques.

Traitement et prévention  
des troubles du  
comportement par les  
thérapies non  
médicamenteuses

## Public concerné :

Cadre de soin, personnel à l'accueil, personnel au PMSI, cadre administratif.

## Objectifs :

Comprendre les enjeux de l'Identitovigilance.  
Mettre en place un dispositif d'Identitovigilance.

---

## Contenu de la formation :

*Le contenu sera adapté en fonction de vos attentes. Un entretien préalable permettra d'ajuster le programme à vos exigences.*

### Définition de l'identité (traits stricts, étendus et complémentaires).

#### L'Identitovigilance :

- ▶ Les critères définis par l'OMS.
- ▶ Les exigences de la V2010 (identification du patient à toute étape de sa prise en charge).

#### Diagnostiquer les risques d'erreurs identitaires :

- ▶ Identification des risques a posteriori : doublon, collision.
- ▶ Les problèmes d'homonymie (vérification de l'adresse).
- ▶ Erreurs dues au changement du nom marital.

#### Mettre en oeuvre un dispositif d'identitovigilance :

- ▶ Définition du champ de l'identitovigilance.
- ▶ Les personnes concernées par l'identitovigilance.
- ▶ Sécuriser le parcours des soins dans l'établissement.
- ▶ Procédure de validation des identités (documents officiels, vérification par le patient, identifications particulières => anonymat, patients non identifiés).
- ▶ Définition d'étiquettes patient unique.
- ▶ Création d'une structure d'identitovigilance.
- ▶ Transmettre la dynamique du dispositif d'identitovigilance dans l'établissement.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Échanges d'expériences.  
Mises en situation.

Identitovigilance

Public concerné :  
Personnel infirmier, Cadre.

Objectifs :  
Mettre en place les dispositifs et l'organisation sur la Matériovigilance.

---

Contenu de la formation :

**Matériovigilance :**

- ▶ Définition.
- ▶ Les enjeux.
- ▶ Matériovigilance.
- ▶ Quelle organisation, pour quel établissement ?

**Dispositifs Médicaux-Achats :**

- ▶ Le Marquage.
- ▶ Rédiger le CCTP.
- ▶ La gestion des fournisseurs.

**Exploitation Médicales :**

- ▶ Réglementation et enjeux.
- ▶ Contrôle Maintenance et qualité.
- ▶ Mise en place des inventaires et RSQM.
- ▶ Sûreté de fonctionnement.
- ▶ Les Coûts.

Méthodes d'intervention :

Définitions  
Mises en pratique.  
Études de cas.

Matériovigilance

# Les accidents d'exposition aux virus (AEV)

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :

Connaître les risques d'accidents d'exposition aux virus et savoir les prévenir.  
Connaître la conduite à tenir en cas d'accident d'exposition aux virus.

---

Contenu de la formation :

**Rappel sur la réglementation en vigueur concernant les accidents d'exposition aux virus.**

**Les accidents d'exposition aux virus :**

- ▶ Définition.
- ▶ Evaluation des risques.
- ▶ Présentation des principaux risques :
  - Sida.
  - Hépatite B.
  - Hépatite C.
- ▶ Personnels à risques.

**La prévention des AEV :**

- ▶ Le matériel de sécurité.
- ▶ Règles d'hygiène essentielles pour éviter les accidents.

**La prise en charge et la démarche à suivre suite à un AEV :**

- ▶ Suivi administratif.
- ▶ Suivi thérapeutique.

**Analyse des pratiques.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Echanges.

Les accidents d'exposition  
aux virus (AEV)

# Gérer les risques en établissement de santé

## Public concerné :

Direction, médecin, pharmacien, responsable qualité, cadre de santé, infirmier, technicien hospitalier et toute personne concernée par la qualité et sécurité en établissement.

## Objectifs :

Comprendre les causes des dysfonctionnements, des incidents et des accidents pour les anticiper et les prévenir.  
Savoir mettre en place une politique de gestion des risques.

---

## Contenu de la formation :

**Le management du risque, la sécurité et le dommage selon ISO/HAS.**

**L'enregistrement des anomalies, incidents et accidents : la fiche de signalement des événements indésirables et son circuit (exemple de l'accident AES).**

### L'étape du diagnostic des risques :

- ▶ Classification des risques en établissement.
- ▶ Identification et appréciation des risques.
- ▶ Méthodes et outils.

**Analyse préliminaire des risques.**

**Arbre des causes.**

**Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (exemple d'application sur le thème de la bientraitance).**

**La coordination des vigilances réglementaires.**

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe sur la gestion des risques en vue de la bientraitance.

Gérer les risques en  
établissement de santé

# Prévention du risque attentat dans les établissements de santé

## Public concerné :

Tout personnel d'un Établissement de Santé.

## Objectifs :

Appréhender le cadre et l'environnement du risque attentat en Établissement de Santé.

Identifier la menace.

Identifier les moyens de prévention et la notion de sûreté dans un établissement de soins.

Comprendre le fonctionnement de l'Homme pour mieux réagir en cas d'incident.

Connaître les réactions ou attitudes à privilégier en cas de situation extrême.

## Contenu de la formation :

### Se préparer à l'imprévu, comprendre l'environnement :

- ▶ Comprendre la notion de menace attentat : modes d'action, effets des armes utilisées (à noter que ce thème sera traité de façon à ne pas générer un sentiment anxiogène).
- ▶ L'évolution de la menace attentat depuis Charlie Hebdo, focus sur les objectifs des assaillants.
- ▶ Les menaces et modes d'action possibles en milieu hospitalier : alerte à la bombe, bagages suspects, Mass murder : « connaître pour mieux réagir » : effets d'une charge explosive, de tirs par armes à feu, d'agressions avec armes blanches...

### Se préparer à faire face : comment mieux se protéger dans le cadre de la lutte contre le terrorisme :

- ▶ Le rôle du management et des permanents : Connaître l'emplacement des moyens de secours.
- ▶ Maîtriser l'agencement d'un site et ses servitudes de circulation : Être en « état de vigilance permanente » (les « niveaux de vigilance »).
- ▶ Les moyens d'alerte : Donner l'alerte, quand, qui et comment ? Les différents moyens d'alerte et leur utilisation.
- ▶ Savoir informer et organiser l'évacuation ou la mise en sécurité des personnels, des prestataires...
- ▶ Trouver les ressources humaines ou matérielles pour réagir.
- ▶ Retour sur les fiches réflexes si elles existent : appréhender les procédures internes pour mieux les comprendre.
- ▶ Les gestes ou attitudes à proscrire en cas d'incident.
- ▶ La connaissance des « facteurs de dérèglement » en situation d'urgence et de crise (la règle des 3 D : Déferlement, Dérèglement, Divergence).
- ▶ Les effets de la panique sur l'homme et sur un groupe de personnes.

### Appréhender les acteurs de la sûreté :

- ▶ Compréhension du dispositif d'intervention et de secours : « Schéma national d'intervention » (intervention élémentaire, intermédiaire et spécialisée).
- ▶ Qui fait quoi ? A quoi dois-je m'attendre ? Rôle et action du dispositif « Sentinelle », des forces des forces d'intervention et de secours (Pompiers, Samu, « Plan Blanc »).
- ▶ Délais d'intervention en cas d'attaque.

### Agir et réagir : Gérer son stress et sa peur :

- ▶ Identifier les différents types de stress (chronique et aigu).
- ▶ Connaître les réactions primaires de survie : le cerveau reptilien.
- ▶ Apprendre à gérer ce stress aigu généré par une attaque violente et ses émotions : régulation émotionnelle, régulation de surface, techniques respiratoires et d'ancrage.

### Agir et réagir : Les conduites à tenir en cas d'incident :

- ▶ Assurer sa protection et celles d'autrui, focus sur la notion de légitime défense : pour « sauver sa vie ou celle d'autrui »).
- ▶ L'alerte des forces de l'ordre et la transmission des renseignements : Quand et comment alerter les forces de l'ordre ? Comment passer un appel (phonie, texto, ...).
- ▶ La conduite à tenir devant les forces de l'ordre : les mesures de précaution et d'identification.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et pratiques.

Étude de cas.

Exercices pratiques en fonction de la durée de la formation et de son format.

Support de formation : Sensibilisation du personnel de santé.

Prévention du risque  
attentat dans les  
établissements de santé

# Le cahier de liaison

Public concerné :  
Intervenantes à domicile.

Objectifs :

Poser le cadre législatif et déontologique à respecter lors de l'utilisation professionnelle d'un cahier de liaison.  
Faciliter l'utilisation quotidienne de cet outil.

---

Contenu de la formation :

**Les conditions d'utilisation d'un support écrit professionnel :**

- ▶ Responsabilité.
- ▶ Sécurité.
- ▶ Traçabilité.
- ▶ Secret professionnel.

**Démarche qualité :**

- ▶ Pourquoi le cahier de liaison est-il utile ?
- ▶ Le cahier de liaison : mode d'emploi
- ▶ Qui diffuse l'information ? Qui la reçoit ?
- ▶ Quel type d'information est concerné ?
- ▶ Dans quel but ?
- ▶ Quelles limites ?

**Cas pratique : comment utiliser un cahier de liaison au quotidien :**

- ▶ Étude de cas.
- ▶ Mise en situation de travail.
- ▶ Exemples de cahier de liaison.
- ▶ Étude des supports utilisés par les participants.
- ▶ Découverte d'un cahier type.
- ▶ Pistes d'amélioration.

Méthodes d'intervention :

Partir d'expériences vécues des futurs tuteurs et privilégier la mise en situation pour  
:  
Partager les situations réelles de terrain.  
Favoriser le questionnement.  
Travaux de réflexion en sous-groupes suivi d'une restitution.

Le cahier de liaison



# Sensibilisation et apport méthodologique de l'outil Pathos

Public concerné :

Médecin coordonnateur, gériatres, cadre de santé, IDE.

Objectifs :

Maîtriser l'outil "PATHOS", outil permettant d'évaluer la prise en charge en soins.

S'approprier les modalités d'évaluation.

Savoir coder chaque item de l'outil PATHOS.

---

Contenu de la formation :

**Concepts et principes du modèle PATHOS: signification.**

**Description des concepts PATHOS :**

- ▶ Description.
- ▶ Utilité.

**250 couples "états pathologiques - profils" :**

- ▶ Les 50 états pathologiques retenus (49 et un neutre).
- ▶ Comment sélectionner les patients pour la coupe PATHOS ?

**Profils de soin :**

- ▶ Types de postes de soins sont individualisés :
  - Soins médicaux gériatriques.
  - Soins médicaux psychiatriques.
  - Soins techniques infirmiers.
  - Soins de rééducation - réadaptation.
  - Soins de psychothérapie ordonnancés.
  - Actes de biologie.
  - Actes d'imagerie et autres explorations.
  - Pharmacie et produits stériles à usage unique.

**Les 12 profils :**

- ▶ T1 : pronostic vital en jeu au quotidien.
- ▶ T2 : équilibration thérapeutique, surveillance rapprochée.
- ▶ P1 : prise en charge psychiatrique de crise.
- ▶ P2 : prise en charge psychothérapeutique de soutien.
- ▶ R1 : RRF intensive individuelle.
- ▶ R2 : RRF allégée.
- ▶ CH : plaies, soins locaux complexes et longs.
- ▶ DG : investigations pour un état non diagnostiqué (hors T1 ou T2).
- ▶ M1 : mourant lucide : soins d'accompagnements psychothérapeutiques et techniques.
- ▶ M2 : état crépusculaire : simples soins palliatifs de confort.
- ▶ S1 : préventions surveillance, simple dispensation médicamenteuse.
- ▶ S0 : absence significative de prévention, de surveillance, de soins.

**Qu'est ce qu'un état pathologique ?**

- ▶ Symptômes.
- ▶ Diagnostics.

**Le couple état pathologique/profil.**

**La coupe PATHOS et le projet d'établissement.**

Méthodes d'intervention :

Apport théorique sur support écrit.

Applications à partir de cas concrets.

Échanges avec les participants.

Mise en situations.

Sensibilisation et apport  
méthodologique de l'outil  
Pathos

# Améliorer ses transmissions ciblées

Public concerné :

Infirmière, aide soignante.

Objectifs :

Comprendre le sens et l'intérêt des transmissions ciblées.

Elaborer et utiliser le dossier de soins notamment dans le cadre de la mise en place des transmissions ciblées.

Etre capable d'utiliser un support de transmissions ciblées.

---

Contenu de la formation :

**Définition et origine :**

- ▶ Transmissions ciblées : dans la démarche de soins et le projet de soins.
- ▶ Les transmissions ciblées et le rôle infirmier.
- ▶ Réflexion sur l'impact des transmissions ciblées dans l'organisation des services.
- ▶ Prise en charge globale et approche soignante.

**Les 4 critères d'une transmission ciblée :**

- ▶ Le recueil de données.
- ▶ Le raisonnement diagnostique.
- ▶ Les diagrammes de soins.
- ▶ Les transmissions écrites.
- ▶ Utilisation des transmissions ciblées lors des transmissions orales.

**Rédiger le dossier de soins :**

- ▶ Vocabulaire et lexique médicaux.
- ▶ Réglementation autour du dossier de soins.
- ▶ Eléments de communication écrite.
- ▶ Travail en équipe autour du dossier de soins.
- ▶ Contenu du dossier : choix des documents.
- ▶ Communication et utilisation du dossier de soin.

**Atelier pratique :**

- ▶ Analyse du système de transmissions ciblées actuel et échanges quant aux pistes d'améliorations possibles.
- ▶ Elaboration d'un plan d'actions individuel.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe.

Exercices pratiques.

Améliorer ses transmissions  
ciblées

# Les transmissions ciblées : Perfectionnement

## Public concerné :

Infirmière diplômée d'Etat et Aide-Soignante.

## Objectifs :

Utiliser le dossier de soins comme support de la prise en charge individualisée de la personne accueillie.

Formaliser dans le dossier de soins des informations pertinentes, précises, claires et utilisables.

Maîtriser la démarche des transmissions ciblées.

Établir les liens entre dossier de soins, transmissions ciblées et qualité de soins.

Apprendre à utiliser les transmissions ciblées comme un outil d'optimisation du temps et de la communication.

---

## Contenu de la formation :

**Analyse des pratiques et de l'existant.**

**Les composantes du dossier de soins et leur utilisation.**

**L'aspect législatif.**

**Le suivi des résidents.**

**Les transmissions écrites et orales de l'équipe pluridisciplinaire.**

**Les transmissions ciblées :**

- ▶ Les cibles et macro-cibles.
- ▶ Le D.A.R.E.
- ▶ Le diagramme de soins.

**La prise en charge individualisée et la démarche clinique.**

**Les 14 besoins fondamentaux de V. Henderson, les besoins perturbés :**

- ▶ « La définition des soins infirmiers de base de Virginia Henderson s'applique à tous les malades et à tous les milieux. D'après Virginia Henderson, un besoin ne peut être atteint que si les besoins précédents sont déjà satisfaits. »
- ▶ Comment évaluer les besoins et en quoi cette méthode est un outil de la transmission ciblée ?

**Les diagnostics infirmiers.**

**Optimiser son utilisation des transmissions ciblées.**

**Faire de cet outil une aide et non une contrainte.**

**Méthode de rédaction des transmissions ciblées.**

## Méthodes d'intervention :

Alternance d'apports théoriques et d'exercices.

Exploitation des supports existants dans l'institution.

Remise d'un Quiz avant la formation afin de voir les attentes des stagiaires et d'optimiser la formation.

Les transmissions ciblées :  
Perfectionnement

# Prévenir et maîtriser le risque infectieux nosocomial

Public concerné :

Personnel soignant en établissement de santé.

Objectifs :

Maîtriser les 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales.

Acquérir les connaissances de base sur la genèse des infections nosocomiales.

Connaître les dernières données publiées (textes officiels, arrêtés, décrets, circulaires) concernant le risque infectieux.

Mise en place au sein du service des pratiques et des gestes corrects pour la prévention du risque infectieux.

---

Contenu de la formation :

**Informations générales sur les risques infectieux :**

- ▶ Le monde microbien.
- ▶ La transmission et la surveillance des infections nosocomiales.
- ▶ Les précautions « standard ».
- ▶ La maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes.

**Les textes officiels :**

- ▶ Les arrêtés du 29/09/1997.
- ▶ Les décrets du 6/11/1997.
- ▶ Les circulaires du 11/12/1995 - 20/10/1997 - 20/04/1998 - 31/12/1998.

**Les objectifs officiels :**

- ▶ Supprimer les risques infectieux aux dispositifs médicaux.
- ▶ Réduire les transmissions inter-personnelles.
- ▶ Limiter les apports contaminant en provenance de l'eau, des aliments, de l'air, des surfaces et des déchets hospitaliers.
- ▶ Maîtriser les différentes techniques de désinfections vers un système de qualité appliqué à un circuit de stérilisation.
- ▶ Appliquer des contrôles de l'environnement.
- ▶ Mise en place d'audits ou de supports d'expertise afin de déceler un dysfonctionnement.

**Les risques infectieux :**

- ▶ L'épidémiologie.
- ▶ Les différentes sources de contamination.
- ▶ La maîtrise de la diffusion des bactéries multi – résistantes.
- ▶ Le risque lié à l'eau.

**La maîtrise du risque infectieux :**

- ▶ Les objectifs.
- ▶ Les méthodes.

**Le protocole mis en place par l'établissement :**

- ▶ Les fiches d'enregistrements comme moyen de maîtrise des modes de défaillance.
- ▶ La lecture des tableaux.
- ▶ L'obtention d'indices de criticité.

**Prévention des AES et précautions « standard ».**

**Prévention de la transmission manu-portée.**

**Prévention des infections virales.**

**Bio-nettoyage de l'environnement.**

**Hygiène lors des soins.**

**Méthodologie de gestion de crise :**

- ▶ Etape 1 : détermination des modes de défaillance.
- ▶ Etape 2 : détermination des gravités, fréquences, Non Détections :

Prévenir et maîtriser le  
risque infectieux nosocomial

## Prévenir et maîtriser le risque infectieux nosocomial

### (suite)

- Fréquence d'apparition du défaut (F).
- Gravité (G).
- Risque de Non Détections du défaut (ND).
- ▶ Etape 3 : détermination de la criticité.
- ▶ Réalisation du tableau.

### Gestion des déchets.

### Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Mises en situation sur des cas concrets.

Prévenir et maîtriser le  
risque infectieux nosocomial

# Hygiène et bionettoyage en bloc opératoire

Public concerné :

Personnel des établissements de santé.

Objectifs :

Prévenir les infections au bloc opératoire.

Connaître la législation relative au bloc opératoire.

Organiser un bionettoyage au bloc opératoire.

---

Contenu de la formation :

**Microbiologie :**

- ▶ Rappel et définitions (micro-organismes et agents infectieux).

**Prévention des infections nosocomiales en milieu hospitalier, réglementation et recommandations :**

- ▶ Cadre réglementaire relatif au bloc opératoire.
- ▶ Les recommandations des différents acteurs de la lutte contre les infections nosocomiales.
- ▶ Dispositif mis en place.

**Nettoyage, désinfection, bionettoyage et stérilisation :**

- ▶ Définitions et notions de base.
- ▶ Principe général du nettoyage et de la désinfection en milieu hospitalier.
- ▶ Le bionettoyage.
- ▶ La stérilisation.
- ▶ Les circuits « propres – sales » (matériel, linge et déchet).

**Risques d'infection en bloc opératoire :**

- ▶ Risques d'infection liés au patient.
- ▶ Risques d'infection liés aux acteurs de l'hôpital.
- ▶ Risques d'infection liés à l'acte chirurgical.
- ▶ Risques d'infection liés à l'environnement.

**Moyens de prévention de ces risques :**

- ▶ Moyens de prévention organisationnels.
- ▶ Moyens de prévention humains.
- ▶ Moyens de prévention liés aux dispositifs médicaux.
- ▶ Moyens de prévention liés à l'environnement.

**Procédures et protocoles en bloc opératoire :**

- ▶ Mode de classification des interventions en fonction du risque infectieux.
- ▶ Présentation des différentes procédures :
  - Procédure d'ouverture des salles d'opération.
  - Procédure d'entretien des salles d'opération entre deux interventions.
  - Procédure de bionettoyage au bloc opératoire.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Hygiène et bionettoyage en  
bloc opératoire

# Le circuit du linge

Public concerné :

Personnel des établissements de santé en charge du traitement du linge.

Objectifs :

Connaître le circuit du linge sale.

Mettre en place et/ou suivre une démarche qualité.

---

Contenu de la formation :

**Rappel sur l'hygiène :**

- ▶ Enjeux.
- ▶ Epidémiologie.
- ▶ Risques et responsabilités.

**Les différents types de linges :**

- ▶ Le linge du personnel soignant.
- ▶ Le linge du patient/résident.

**Connaître le circuit du linge sale :**

- ▶ Le tri du linge.
- ▶ Le traitement du linge.
- ▶ Analyse des bonnes pratiques.

**Connaître le circuit du linge propre :**

- ▶ Démarche qualité et mise en place des protocoles.
- ▶ Evaluation.
- ▶ Audit et calendrier d'audit.

**Les autres déchets hospitaliers.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe.

Le circuit du linge

Public concerné :

Personnel du service blanchisserie.

Objectifs :

Maîtriser le traitement et l'hygiène du linge en fonction de la nature des textiles et selon la méthode RABC (Risk Analysis Biocontamination Control).

---

Contenu de la formation :

**Identifier les dangers microbiologiques.**

**Connaître les mesures de contrôle destinées à maîtriser ces dangers.**

**Analyser les risques et définir les points de maîtrise :**

- ▶ Réception/stockage/tri du linge souillé.
- ▶ Lavage et essorage du linge :
  - Qualité microbiologique des eaux neuves.
  - Qualité des produits de lavage.
  - Cycle de lavage (niveau d'eau, textiles, produits, température, durée du cycle).
- ▶ Transport en zone de finition/séchage/repassage/pliage/emballage :
  - Temps de transit lavage/finition.
  - Couple temps/température des machines.
  - Durée écoulée entre finition et protection.
  - Accès à la zone de finition (personnel, matériel).
- ▶ Transport/livraison.
- ▶ Séparation fonctionnelle des articles textiles sales et contaminés.
- ▶ Stockage du linge propre en service/dotation.
- ▶ Libération et utilisation du linge propre.
- ▶ Tri du linge sale et contaminé.

**Établir les limites critiques et les niveaux de tolérance pour chaque point de contrôle.**

**Élaborer un système de surveillance pour chaque point de contrôle.**

**Établir des actions correctives :**

- ▶ Réception du linge souillé.
- ▶ Stockage et tri du linge souillé.
- ▶ Si non respect du couple temps/température (révision technique des machines).
- ▶ Formation du personnel.
- ▶ Hygiène du personnel.

**Élaborer des procédures de vérification du système RABC :**

- ▶ Examen du plan RABC et ses documents.
- ▶ Examen des écarts et la destination donnée aux articles textiles.
- ▶ Opérations de surveillance permettant de vérifier que les points critiques sont bien maîtrisés.
- ▶ Validation des valeurs critiques et limites de tolérance établies.
- ▶ Contrôles microbiologiques des articles textiles, des surfaces, de l'air et des locaux.
- ▶ Analyse des réclamations de la clientèle concernant la propreté hygiénique du linge.

**Mettre en place un système d'enregistrement et de documentation.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.



## Public concerné :

Toute personne étant en relation avec le métier de la cuisine et désirant connaître les principes d'hygiène.

## Objectifs :

Acquérir les savoir faire et les savoir être propres à la restauration collective.  
Maîtriser la sécurité alimentaire.

---

## Contenu de la formation :

### Objectif du programme :

- ▶ Identifier les dangers et évaluer les risques.
- ▶ Déterminer les CCP.
- ▶ Etablir les limites critiques.
- ▶ Etablir un système de surveillance.
- ▶ Etablir des mesures correctives.
- ▶ Vérification et validation.
- ▶ Documentation et enregistrement.

### Présentation de l'HACCP :

- ▶ Les principes d'hygiène en restauration collective.
- ▶ Les 30 commandements du cuisinier.
- ▶ Tests et jeux sur le thème de l'hygiène quotidienne.
- ▶ Découvrir le monde microbien.

### Appréhender les sources d'intoxication et de contamination :

- ▶ Tests et jeux sur le thème de l'hygiène alimentaire.
- ▶ Contrôler et lutter contre le développement des microbes en cuisine.
- ▶ Tests et jeux sur le thème de l'hygiène corporelle.
- ▶ Intégrer les principes de l'hygiène corporelle du personnel.

### Utiliser les agents anti-microbiens et maîtriser les températures de stockage :

- ▶ Test QCM : le monde de l'hygiène.
- ▶ Appréhender le thème de la conception des locaux et des circuits recommandés dans le cadre de la marche en avant.
- ▶ Nettoyer et désinfecter les locaux, les matériels et les outils de cuisine.
- ▶ Evaluation corrigée : connaître et maîtriser les règles de l'HACCP.

## Méthodes d'intervention :

Travaux pratiques.  
Apports théoriques.  
Exercices pratiques.

# L'accompagnement dans la démarche V2010 (V3)

## Public concerné :

Direction, cadre, référent qualité des établissements de santé.

## Objectifs :

Connaître les enjeux de la certification V2010.  
Connaître les nouvelles approches préconisées par la HAS.

---

## Contenu de la formation :

### Rappels sur la certification et les EPP (Evaluation des Pratiques Professionnelles) :

- ▶ Les orientations de la V2 : rappels méthodologiques et acquis de la certification V2.
- ▶ Les EPP et la gestion des risques.

### Le contenu du nouveau manuel et les raisons d'être de la V2010 :

- ▶ Les attentes de la HAS.
- ▶ Le nouveau manuel de certification.
- ▶ La nouvelle architecture en 2 chapitres.
- ▶ Les points critiques à maîtriser.
- ▶ L'analyse comparée des attentes du manuel V2-2007 et V2010.
- ▶ Les PEP (Pratiques Exigibles Prioritaires).
- ▶ La mise en oeuvre, le déploiement et le suivi des indicateurs.
- ▶ Focus sur les indicateurs IPAQH.
- ▶ La pérennisation des démarches d'EPP.
- ▶ La dimension managériale.

### Le déroulement de l'auto-évaluation et de la visite :

- ▶ Comment se préparer à la V2010 ?
- ▶ L'organisation et la planification des projets qualité entre les deux passages des experts visiteurs.
- ▶ La nouvelle méthodologie de cotation par critères (notion de niveaux d'exigence progressifs).
- ▶ La préparation et la conduite de l'auto-évaluation.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.  
Exercices.

L'accompagnement dans la  
démarche V2010 (V3)

# La liberté de circulation

Public concerné :

Cadre, IDE, AS.

Objectifs :

Comprendre les enjeux de la restriction à la liberté de circulation.  
Savoir évaluer la contention.

---

Contenu de la formation :

**Rappel législatif.**

**Réflexions en groupe sur la restriction à la liberté de circulation et l'éthique.**

**Définition de la contention.**

**Contention et respect des droits de la personne.**

**Conditions de mise en oeuvre :**

- ▶ L'évaluation et la décision de contention.
- ▶ L'information du patient et de ses proches.
- ▶ La prescription médicale.
- ▶ La mise en oeuvre et l'arrêt de la contention.

**Evaluation de la contention.**

**Prendre conscience que le fait de mettre les barrières au lit du patient représente une restriction à la liberté de circulation.**

**Améliorer sa communication avec les familles/savoir leur expliquer les situations de restriction à la liberté de circulation (aspect sécuritaire).**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

La liberté de circulation

# Optimiser le service de restauration

Public concerné :

Chef de cuisine, second, cuisinier, maître d'hôtel, ASH, AS.

Objectifs :

Maîtriser les règles de présentation des plats.

Pouvoir proposer un service haut de gamme aux résidents et aux invités.

---

Contenu de la formation :

**Les phases préparatoires au service :**

- ▶ La mise en place.
- ▶ La décoration/les règles d'accords de couleurs.
- ▶ La tenue.

**Proposer un accueil de qualité aux invités :**

- ▶ Rappel du rôle de chacun en situation d'accueil quelque soit sa fonction.
- ▶ Les différentes phases et règles de l'accueil.
- ▶ Les comportements à adopter vis-à-vis des invités.
- ▶ La communication non-verbale.

**Les règles de présence :**

- ▶ Dans quel ordre sert-on les personnes (résident, invité, homme, femme...) ?
- ▶ Pourquoi ?

**Les différents services :**

- ▶ Français.
- ▶ Russe.
- ▶ Américain.

**Ateliers pratiques :**

- ▶ Exercices pratiques.
- ▶ Mises en situations.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Mises en situation.

Optimiser le service de  
restauration

# Eco durable et gestion des déchets en milieu hospitalier

## Public concerné :

Toute personne souhaitant mettre en place une politique éco-durable dans le milieu hospitalier.

## Objectifs :

Améliorer ses connaissances en matière de tri et de recyclage.  
Enrichir ses messages argumentaires autour de la collecte sélective.  
Adapter ses messages au public concerné.  
Mener une réflexion individuelle et collective sur des exemples précis de prévention de la production de déchets.

---

## Contenu de la formation :

### De la fabrication de produits à la production des déchets :

- ▶ La fabrication des produits.
- ▶ Des ressources naturelles aux besoins de l'homme.
- ▶ La notion de « matière ».
- ▶ La consommation des produits.
- ▶ L'évolution de notre mode de consommation.

### Les emballages :

- ▶ La production des déchets.
- ▶ Dans le monde, en Europe.
- ▶ En France : Le déchet, le reflet de nos activités.
- ▶ Origine et nature des déchets.
- ▶ Volumes des déchets.
- ▶ Les déchets ménagers.
- ▶ La composition de la poubelle d'un Français.

### L'apparition de nouveaux déchets :

- ▶ Les déchets et leurs nuisances.
- ▶ La gestion des déchets ménagers.

### Une réglementation en évolution :

- ▶ Plans d'élimination des déchets.
- ▶ Contexte normatif des déchets.
- ▶ Plan d'action communautaire des déchets.

### Agenda 21 : notion de développement durable et place de la gestion des déchets :

- ▶ L'élimination des déchets : principes, avantages et inconvénients.
- ▶ Les décharges contrôlées : I, II et III.
- ▶ L'incinération.
- ▶ Le compostage d'ordures brutes
- ▶ Le coût.
- ▶ La valorisation des déchets.
- ▶ Un gisement potentiel d'énergie et de matière.
- ▶ Le recyclage.
- ▶ Pourquoi ? La réduction des nuisances à l'environnement.
- ▶ Comment ? Le tri à la source.
- ▶ Bilan et perspectives de la collecte sélective en France et en Europe.
- ▶ Optimisation et enjeux de la collecte.
- ▶ La réutilisation : « recyclage direct ».
- ▶ Les limites du recyclage : études de cas.
- ▶ Le devenir des déchets triés : filières de recyclage, nouvelles et anciennes.
- ▶ La prévention de la production des déchets.
- ▶ Vers une consommation durable : prévention quantitative et qualitative.

### Concept de « consommation durable » :

Eco durable et gestion des  
déchets en milieu  
hospitalier

## Eco durable et gestion des déchets en milieu hospitalier

### (suite)

- ▶ Eco-conception : Notion de « produit vert » ou « éco-produit ».
- ▶ Labellisation des produits.
- ▶ Consommer mieux.

Quelques gestes.

Exemples de plan de prévention.

Méthodes d'intervention :

Salarié d'entreprise, de collectivité territoriale, comité d'entreprise, stagiaire de la formation professionnelle qualifiante ou pré-qualifiante.

Eco durable et gestion des  
déchets en milieu  
hospitalier

# Le développement durable en établissement de santé

Public concerné :  
Responsable, cadre.

Objectifs :

Comprendre les principes du développement durable.  
Identifier les possibilités d'actions de développement durable dans un établissement de santé.  
Comprendre la transversalité du concept et ses implications dans la structure.

---

Contenu de la formation :

**Définition et principes du développement durable :**

- ▶ Contexte du développement durable.
- ▶ Principes et valeurs du développement durable.
- ▶ Mises en situation par un jeu collaboratif.

**Exigences en matière de développement durable :**

- ▶ Présentation du référentiel de certification V2010.
- ▶ Autres références : HQE, déchets, eau, énergie, etc.
- ▶ Impacts du développement durable sur la gouvernance des établissements de santé.

**Prise en compte de l'aspect environnemental dans les établissements de santé :**

- ▶ Risques environnementaux dans les établissements de santé.
- ▶ Outils au service du management environnemental (SME, Diagnostics).
- ▶ Système de Management Environnemental : exemple dans un établissement de santé.

**Prise en compte de l'aspect social dans les établissements de santé :**

- ▶ Indicateurs à prendre en compte pour un diagnostic.
- ▶ Exemple d'actions d'amélioration relatives aux conditions de vie au travail.

**Réalisation d'un plan d'actions en termes de développement durable :**

- ▶ Gestion des déchets.
- ▶ Energie.
- ▶ Eau.
- ▶ Qualité environnementale des bâtiments.
- ▶ Management.
- ▶ Social.
- ▶ Exemple de déclinaison dans un projet de construction hospitalière.
- ▶ Exemple de PDE dans un établissement de santé.

Méthodes d'intervention :

Exemples et échanges d'expériences.  
Etudes de cas.  
Exercices.

Le développement durable  
en établissement de santé

# Le développement durable en Etablissement d'aide par le travail

## Public concerné :

Responsable, Cadre, Moniteur d'Atelier, Personnel sensibilisé.

## Objectifs :

Comprendre les principes du développement durable.

Identifier les possibilités d'actions de développement durable dans un Établissement d'aide par le travail.

Comprendre la Responsabilité Sociétale de l'Entreprise.

---

## Contenu de la formation :

### Définition et principes du développement durable :

- ▶ Contexte du développement durable.
- ▶ Principes et valeurs du développement durable.
- ▶ Mises en situation par un jeu collaboratif.

### Prise en compte de l'aspect environnemental dans l'établissement :

- ▶ Risques environnementaux .
- ▶ Outils au service du management environnemental (SME, Diagnostics).
- ▶ Comprendre la Responsabilité Sociétale de l'Entreprise.

### Réalisation d'un plan d'actions en terme de développement durable :

- ▶ Gestion des déchets en fonction des ateliers.
- ▶ Énergie.
- ▶ Eau.
- ▶ Management.
- ▶ Social.

### Connaissance des démarches existantes :

- ▶ Présentation des organismes.
- ▶ Introduction à la démarche Eco Responsable.

### Principe de relais dans l'Entreprise :

- ▶ Comment communiquer l'information aux équipes.
- ▶ Travail sur les aides à la communication.
- ▶ Engagement et Implication de chacun, Rôle et Apport.

### Travail sur un cas concret :

- ▶ Collecte et gestion des encombrants.
- ▶ Intégrer les bons réflexes.

## Méthodes d'intervention :

Exemples et échanges d'expériences.

Etudes de cas.

Exercices.

Le développement durable  
en Etablissement d'aide par  
le travail



# Développer le travail en équipe en milieu de santé

Public concerné :

Personnel des établissements de santé.

Objectifs :

Rappels sur les fondamentaux de la communication en équipe.

Renforcer le travail en équipe.

---

Contenu de la formation :

**Rappels sur la communication :**

- ▶ Les fondamentaux de la communication.
- ▶ La communication affirmative :
  - Être direct et précis.
  - Savoir être juste et reconnaître ses torts.
  - Savoir persister.
  - Communication descendante/ascendante/horizontale.

**Le travail en équipe :**

- ▶ Évaluation des aptitudes personnelles du travail en équipe.
- ▶ Découvrir l'image perçue par les autres en comparaison de celle que nous pensons donner :
  - Prendre en compte la perception de l'autre.
  - Prendre conscience des effets miroirs.
- ▶ Place et rôle de chacun au sein de l'équipe.
- ▶ Développer son autonomie et l'esprit d'équipe.
- ▶ Facteurs individuels et collectifs favorisant ou freinant l'intégration.
- ▶ Réflexions en groupe sur les difficultés rencontrées et sur les outils pour lever ses difficultés.

**Connaître les différences du travail entre équipe de nuit/équipe de jour.**

**Prendre conscience du travail réalisé par chaque équipe.**

**Transmission des informations aux autres équipes et suivi des dossiers des patients.**

**Apprendre à gérer les conflits :**

- ▶ Comprendre que son type de personnalité va déterminer son fonctionnement en cas de conflit.
- ▶ Reconnaître et éviter le conflit :
  - Le triangle de Karpman.
  - Les jeux conflictuels possibles.
  - Le DESC.
  - Notions de comportement assertif et positionnement fonctionnel dans l'Adulte.

**Ateliers pratiques ayant pour but de renforcer la cohésion des équipes :**

- ▶ Réflexions en groupe.
- ▶ Mises en situation.
- ▶ Jeux de rôles.

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Travaux de groupe.

Exercices pratiques.

Développer le travail en  
équipe en milieu de santé

## Gérer les spécificités du travail de nuit

Public concerné :

Personnel des équipes de nuit des établissements de santé.

Objectifs :

Développer son autonomie.

Comprendre ce qui se joue psychologiquement pour les patients la nuit : les angoisses, les interpellations (sonnettes) à répétition.

Etablir une juste distance face aux différentes sollicitations : dédramatiser, prendre du recul, adopter une attitude professionnelle,...

Appréhender ses propres limites et celles des patients, ainsi que leurs besoins individuels, notamment de présence auprès d'eux.

Contenu de la formation :

**Sur demande, nous pourrions réaliser au besoin un audit spécifique afin de préparer au mieux la formation. Le formateur sera présent tout au long d'un service de nuit en tant qu'observateur.**

**L'étude réalisée pourra porter sur les aspects suivants :**

- ▶ La structure de l'équipe.
- ▶ La transmission des informations aux équipes de jour.
- ▶ Les relations patient/équipe.
- ▶ Les relations entre le personnel.
- ▶ Le comportement du personnel en situation de travail.

**Favoriser l'autonomie du personnel de nuit :**

- ▶ Le savoir du personnel de nuit.
- ▶ Transmission et suivi des informations.
- ▶ Équipe de jour et de nuit.
- ▶ Le suivi du patient.
- ▶ La responsabilité juridique du travail de nuit.
- ▶ La continuité des soins.
- ▶ La valorisation dans le travail.

**La relation d'aide soignant/soigné la nuit :**

- ▶ Les éléments psychologiques :
  - La solitude et ses effets.
  - État dépressif/dépression.
  - Syndrome de glissement.
  - Épisode de deuil, de perte à endurer...
- ▶ Les éléments émotionnels :
  - Anxiété, tristesse, colère, peur...
  - Les angoisses du patient : à son entrée, lors de sa première nuit, chronicité des pathologies anxieuses.
- ▶ Les éléments cognitifs :
  - Les distorsions de la pensée.
  - Les pensées parasites et automatiques.
  - Les drivers, les croyances...
- ▶ Les éléments situationnels :
  - La disponibilité du personnel.
  - L'ambiance, les répercussions de ce qui s'est passé dans la journée.
  - Les facteurs organisationnels/architecturaux.
  - Les soins donnés (lieu, moment, manière, raisons).
- ▶ Les éléments interactionnels et communicationnels : les interactions avec les autres résidents, les interactions avec le personnel de l'établissement :
  - Les rôles pris par chacun.
  - Les jeux psychologiques.

Gérer les spécificités du  
travail de nuit

## Gérer les spécificités du travail de nuit

### (suite)

- Le type de communication qui s'instaure.
- ▶ Les éléments liés aux troubles du sommeil et aux soins :
  - Notion de chronosensibilité : rythmes du sommeil et médicaments.
  - Les cycles circadiens (veille/sommeil) : les connaissances actuelles, le cycle du sommeil, les insomnies, les hypersomnies, les dysomnies.
  - Les activités oniriques.
  - Les douleurs, l'agitation...
- ▶ Les comportements que peuvent entraîner les troubles :
  - Opposition, rejet, agressivité, violence, mutisme, repli, plaintes, passivité, pleurs, interpellations à répétition ou à l'inverse non sollicitation...

### Méthodes d'intervention :

Apports théoriques et méthodologiques.

Mises en situation à partir d'expériences vécues par les participants.

Echanges et analyses d'expériences.

Gérer les spécificités du  
travail de nuit

# Formation allaitement maternel

## Public concerné :

Personnel de maternité voulant se perfectionner sur l'allaitement maternel.  
Sage-femme, auxiliaire puéricultrice, personnel des services de maternité, de puériculture.

## Objectifs :

Maîtriser les enjeux physiologiques et psychologiques de l'allaitement maternel

Connaissance de base en biochimie et immunologie.

Maîtriser le contexte culturel, émotionnel et anthropologique de l'allaitement.

Travail concret avec les équipes sur les habitudes de service, les pratiques de soin en vigueur et les résistances au changement.

Travail sur la communication et le questionnement des parents et plus particulièrement de la maman.

Optimiser leurs compétences (techniques et relationnelles) dans l'accompagnement des parents et de leur enfant.

---

## Contenu de la formation :

### Mise à jour des connaissances :

- ▶ Anatomie et histologie du sein.
- ▶ Physiologie de la lactation.
- ▶ Anatomie buccale et des confins aéro-digestifs.
- ▶ Succion-déglutition.
- ▶ Evaluation clinique de l'enfant allaité.
- ▶ Conduite pratique de l'allaitement maternel.
- ▶ Equilibre métabolique néonatal - rythmes et chronobiologie du nouveau né.
- ▶ Croissance et développement de l'enfant.
- ▶ Lait humain, fabrication biochimie nutritionnelle du lait humain
- ▶ Immunologie, allergies.
- ▶ Pathologies du sein et allaitement.
- ▶ Pathologies maternelles et allaitement.
- ▶ Médicaments, produits toxiques.

### Aspects psychologiques :

- ▶ Aspects psychologiques et analytiques.
- ▶ Ecoute et communication autour de l'allaitement.
- ▶ Vers une politique globale de l'allaitement au sein.

### Définir des moyens d'action et d'accompagnement du projet :

- ▶ Dossier de soins, référentiels, transmissions.
- ▶ Travail en réseaux.
- ▶ Outils informatiques à disposition des parents.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques : illustrations par cas concrets et mises en situations.

Formation allaitement  
maternel

Public concerné :

Infirmier encadrant des stagiaires.

Objectifs :

Se familiariser à la démarche du tutorat.

Savoir transmettre les savoirs soignants.

Savoir développer des mises en situation.

---

Contenu de la formation :

**Rappels sur le rôle du tuteur :**

- ▶ Accompagner le stagiaire en étant disponible à ses questions et en jouant un rôle de superviseur.
- ▶ Analyser avec le stagiaire des situations cliniques rencontrées dans le service sous la forme d'échanges et de pratiques.
- ▶ Permettre de réaliser la liaison entre les situations vécues dans le service et les formations suivies (initiale et consolidation des savoirs).

**Rappel sur INSTRUCTION N° DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux.**

**Présentation des outils :**

- ▶ Le portfolio, ses objectifs, son utilisation, fiche de partage d'expérience.
- ▶ Exercices pratiques.
- ▶ Réalisation d'un protocole avec les compétences à mobiliser :
  - Etablir une relation privilégiée : exercices de communication, jeux de rôles commentés.
  - Prendre en compte les attentes du tuteur : travail sur l'écoute, le questionnement, la prise de notes.
  - Elaborer un plan de travail : réalisation d'un document (à personnaliser pour chaque tuteur) présentant les éléments précis du tutorat, les objectifs à atteindre et l'avancement de l'apprentissage.
  - Appréhender le rôle du tuteur au quotidien : le comportement, l'attitude, les techniques de validation, les automatismes à acquérir.

**Valider l'acquisition des connaissances théoriques, transmettre un savoir faire et accompagner un savoir être :**

- ▶ Utilisation de la rosace de validation des compétences et des connaissances.
- ▶ Réalisation d'un « référentiel » personnel avec des « protocoles » de votre savoir faire et de vos techniques.
- ▶ Réalisation de fiche de partage d'expériences et d'acquis.

**Analyse du processus de soins :**

- ▶ Travail sur la définition du soin, sur la démarche et le processus de soins.
- ▶ Réflexions sur les questions à se poser et sur les pistes de travail pour les tuteurs afin de les amener à trouver leur propre définition.

**Analyse des difficultés rencontrées sur le terrain : exercices pratiques sur des cas cliniques pour acquérir des compétences d'analyse.**

**Se servir du référentiel compétences : travail sur le référentiel des compétences, analyse des documents.**

**Identification et retour de cas cliniques révélateurs de l'activité : tour de table, échanges de cas cliniques, d'expériences et de pratiques.**

**Formaliser et mettre en place des situations d'apprentissage adaptées aux stagiaires :**

- ▶ Réalisation de jeux de rôles et de cas cliniques pour acquérir des capacités d'animation et d'analyse lors des retours terrain des tuteurs.
- ▶ Acquérir des compétences de mises en situations d'apprentissage pour les tuteurs.

**Elaborer un projet d'encadrement des stagiaires : proposition d'une méthode d'encadrement utilisable pour l'ensemble des tuteurs, réalisation d'un « cahier des charges » (en partant du texte officiel et en l'adaptant à l'établissement).**

**Atelier pratique : les stagiaires réaliseront des jeux de rôles afin de se mettre en situation, et s'évaluer réciproquement.**

Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Exercices pratiques.

Public concerné :  
Personnel de santé IDS.

Objectifs :

Comprendre les enjeux psychopathologiques des conduites suicidaires.  
Repérer les facteurs de risques, d'urgence et de danger des situations suicidaires.  
Alerter et mobiliser le personnel, les personnes ressources et l'entourage familial.  
Savoir comment réagir face à un cas de suicide.

---

Contenu de la formation :

**Introduction :**

- ▶ Travail sur les représentations, les croyances concernant le suicide de chaque participant.
- ▶ Le soignant et sa relation à la mort.
- ▶ Comment s'est peu à peu organisée la prévention du suicide ?

**Comprendre le phénomène suicidaire :**

- ▶ Appréhender les différentes notions autour du suicide.
  - Mort par suicide.
  - Tentative de suicide.
  - Comportements suicidaire.
  - Idées suicidaires...
- ▶ Quelles sont les différentes étapes de la crise suicidaire ?

**Repérer les populations les plus touchées par le suicide :**

- ▶ A travers différentes statistiques et sondages reconnaissance et présentation des typologies de personnes « à risque » et les évolutions constatées. A travers différents critères (âge, sexe, addiction, dépression..) les participants développeront leur capacité à évaluer le risque suicidaire.
- ▶ La problématique du suicide chez les personnes âgées : « la tentative d'en finir ».

**Urgence suicidaire, évaluation de la dangerosité, intervention de crise : comment agir ?**

**Les différentes étapes de la prise en charge de la personne suicidaire:**

- ▶ Identifier la crise suicidaire :
  - Repérer les signes d'alerte.
  - Préciser l'étape de la crise suicidaire.
  - La phase pré suicidaire est de durée très variable.
  - Le passage à l'acte.
  - La phase post-suicidaire.
  - Connaître les variations en fonction de l'âge.
  - Chez l'enfant.
  - Chez l'adolescent.
  - La personne âgée exprime rarement des idées suicidaires.
- ▶ Évaluer la crise suicidaire :
  - Les facteurs de risque.
  - Les facteurs d'urgence.
  - Les facteurs de danger.
  - Les facteurs de protection.

**Décrypter les principaux facteurs de risques.**

**Comment évaluer l'urgence suicidaire : différence entre risque et urgence.**

**Identifier les signes de souffrance caractéristique d'une personne à risque : distinguer les indices de détresse (messages verbaux, signes biologiques, psychologiques et comportementaux).**

**Comment accompagner une personne présentant des symptômes inquiétants ?**

- ▶ Comprendre le processus suicidaire.

Risque suicidaire

## (suite)

- ▶ Connaître l'attitude à adopter lors d'un entretien individuel : développer une écoute active et chercher les causes de la souffrance.
- ▶ Savoir s'exprimer face à la personne en difficulté : les mots à éviter.
- ▶ Tentative de suicide : comment prendre en charge le malade concerné ?

### La prévention du suicide :

- ▶ Prévention primaire : le repérage des signes et des situations à risque.
- ▶ Qui alerter et comment procéder ?
- ▶ Recréer le lien social en privilégiant l'écoute.
- ▶ Prévention secondaire : enrayer la crise suicidaire.
- ▶ Prévention tertiaire : éviter la récurrence.
- ▶ Mettre en place une structure spécifique d'écoute et d'accompagnement.
- ▶ Post-prévention : accompagner et aider l'entourage après un suicide.
- ▶ Le soutien à apporter : relation d'aide, groupe de parole...
- ▶ Comment gérer le sentiment de culpabilité ?
- ▶ Prévenir l'effet d'imitation suite à un suicide.

Désamorcer une crise suicidaire avant la phase aiguë ou le passage à l'acte.

Triple évaluation du potentiel suicidaire.

Évaluation du risque suicidaire.

Évaluation de l'urgence suicidaire.

Évaluation de la dangerosité.

### Étapes clés de l'intervention :

- ▶ Établissement d'un lien de confiance entre l'intervenant et la personne suicidaire.
- ▶ Encourager l'exploration et l'expression des émotions afin de diminuer la détresse.
- ▶ Évaluation rapide et efficace du risque, de l'urgence et de la dangerosité du scénario suicidaire.

### Les facteurs de risque :

- ▶ L'enfance.
- ▶ La psychopathologie.
- ▶ Les événements de vie durant la dernière année...

Proposition d'une grille d'évaluation des risques.

## Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.

Analyses interactives de cas cliniques de votre domaine d'activité.

Mises en situations et jeux de rôles : entretiens d'évaluation des risques suicidaires, grilles d'évaluation du risque immédiat.

Quiz sur les connaissances concernant le suicide et sa prévention.

Risque suicidaire

# Anglais adapté Commerce dans le secteur médical

Public concerné :

Toute personne du secteur médical souhaitant améliorer son anglais commercial dans ce secteur spécifique.

Objectifs :

Apports de techniques en langue Anglaise afin de pouvoir négocier, prospector, vendre vos produits pharmaceutiques.

---

Contenu de la formation :

Le téléphone :

**Reconnaître le type de message :**

- ▶ Repérer l'intonation de la phrase.
- ▶ Analyser le type de question.
- ▶ Mécanismes à acquérir.
- ▶ Épeler des mots, noms, dates, heures.

**Traitement d'un appel simple :**

- ▶ Formules de salutation.
- ▶ On vous demande de patienter.
- ▶ Obtenir votre correspondant.
- ▶ Mots clés.
- ▶ Se présenter ou laisser un message.
- ▶ Que faire face à un répondeur ?

**Les étapes de la conversation téléphonique :**

- ▶ Passer une commande.
- ▶ Prendre un rendez-vous.
- ▶ Confirmer.
- ▶ Annuler ou modifier un rendez-vous.
- ▶ Demander des renseignements.
- ▶ Régler un problème.
- ▶ Se plaindre.
- ▶ Regrets.
- ▶ Réponses négatives.
- ▶ Fin de communication.

Échanges de mails et courriers :

**Lettres types en langue étrangère :**

- ▶ Formats.
- ▶ Dates.
- ▶ Chiffres.
- ▶ Objet de la lettre.
- ▶ Syntaxe.
- ▶ Techniques de communication écrite utiles au rédacteur.
- ▶ Mots de liaison.
- ▶ Salutations.

**Rédaction des courriers :**

- ▶ Présenter une entreprise.
- ▶ Demander des brochures.
- ▶ Passer une commande.
- ▶ Envoyer un mailing.
- ▶ Se plaindre.
- ▶ Confirmer une réservation.

La technique de vente :

Anglais adapté Commerce  
dans le secteur médical



## Anglais adapté Commerce dans le secteur médical

**(suite)**

**Prospecter des entreprises :**

- ▶ Obtenir un contact.
- ▶ Obtenir un mail.
- ▶ Obtenir un numéro de téléphone.

**Se présenter :**

- ▶ Se présenter comme interlocuteur.
- ▶ Présenter son activité.
- ▶ Argumentaire de vente.

**Négociation du prix.**

**Conclure la négociation :**

- ▶ Reformulation.
- ▶ Envoyer une confirmation.

**Suivre le dossier.**

**Méthodes d'intervention :**

Apports théoriques.

Conversations et exercices en Anglais selon les items choisis, présents dans le contenu pédagogique.

Le programme sera adapté au fur et à mesure de vos discussions et vos questions.

Anglais adapté Commerce  
dans le secteur médical

# Mieux gérer l'annonce d'un handicap en maternité

Public concerné :  
Personnel soignant.

Objectifs :

- Connaître les notions de base de la communication interpersonnelle.
- Mettre en oeuvre ces principes généraux.
- Adapter son mode de communication personnelle en fonction de son interlocuteur.
- Maîtriser la spécificité de l'annonce de l'handicap.
- Etablir un protocole.
- Acquérir une culture commune pour l'ensemble du personnel médical de la maternité.

---

Contenu de la formation :

**La connaissance de soi :**

- ▶ Les choix de comportement : les états du moi (PAE).
- ▶ L'égogramme.
- ▶ L'analyse fonctionnelle.
- ▶ Les comportements affirmatifs : les positions de vie.
- ▶ Les motivations.
- ▶ L'assertivité.
- ▶ Découvrir l'image perçue par les autres en comparaison de celle que nous pensons donner.
- ▶ Prendre en compte la perception de l'autre.
- ▶ Prendre conscience des effets miroirs.

**Principes et schémas de communication.**

**Les effets psychologiques de la grossesse pour les parents :**

- ▶ L'enfant « rêvé ».
- ▶ L'enfant « idéal ».
- ▶ L'enfant « réel ».

**Le temps de l'accouchement.**

**La démarche du processus d'annonce.**

**Quel choix pour l'équipe médicale ?**

- ▶ Décrire des signes pathologiques progressifs.
- ▶ Informer d'emblée les parents de son diagnostic après examens complémentaires.
- ▶ Mettre en place une cohérence de discours pour toute l'équipe médicale.
- ▶ Communication unique pour tout le personnel médical.
- ▶ Répercussions des handicaps moteurs sur le développement intellectuel de l'enfant.
- ▶ Validation des principaux handicaps et leur évolution possible.

**L'annonce de l'handicap :**

- ▶ Choix du moment, du lieu de l'annonce et de la personne.
- ▶ Respect de l'intimité.
- ▶ Disponibilité de la personne chargée de l'annonce pendant la durée du séjour.

**L'équipe médicale et l'enfant atteint de l'handicap : regard et comportements.**

**Communiquer autour des incertitudes et des certitudes.**

**Restructurer l'avenir avec les parents.**

**Le soutien et l'accompagnement des parents après la naissance :**

- ▶ L'état de choc des parents.
- ▶ La prise en compte de l'enfant.
- ▶ Accompagner les parents :

Mieux gérer l'annonce d'un  
handicap en maternité

## Mieux gérer l'annonce d'un handicap en maternité

### (suite)

- L'écoute empathique.
- Répondre aux questions des parents.
- Laisser s'exprimer les émotions.
- ▶ Préparer la sortie :
  - Possibilités de prise en charge.
  - Services et professionnels pour une aide ultérieure.

### Méthodes d'intervention :

Apports théoriques.  
Exercices pratiques.

Mieux gérer l'annonce d'un  
handicap en maternité