

EDITORIAL



Chère Madame, Cher Monsieur,

J'ai le plaisir de vous présenter notre nouveau catalogue pour l'année 2025. Celui-ci a été élaboré par le comité scientifique et pédagogique de CESIFORM et s'articule autour de notre expertise dans les domaines suivants :

- Le raisonnement clinique partagé (formation et co-construction de projet)
- La personne âgée
- Les pratiques soignantes et la relation soignant – soigné
- Le droit, le management et la communication
- La formation de formateur et la pédagogie

Par ailleurs, depuis décembre 2023, CESIFORM s'est rapproché de CERF FORMATION, organisme de formation continue, spécialiste depuis 1976, des secteurs social, médico-social, éducatif et de la santé et forment ensemble le **Groupe RAMURE FORMATION**.

Le **Groupe RAMURE FORMATION** a pour objectif de pouvoir vous proposer une offre de formation continue la plus complète possible et fondée sur l'expertise et la qualité des intervenants, au bénéfice du développement des compétences de vos équipes.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et toutes les équipes du **Groupe RAMURE FORMATION** sont à votre disposition pour répondre à vos demandes.

Très cordialement

Olivier Bénétou
Président du **Groupe RAMURE FORMATION**

Qui sommes-nous ?

Chez **CESIFORM**, nous sommes passionnés par l'amélioration continue des pratiques de santé et du bien-être des patients. Depuis notre création en 1997, nous vous accompagnons dans votre développement de compétences et celui de vos collaborateurs en formation inter et intra établissement.

Notre Mission

Notre mission est de fournir une formation de haute qualité et des ressources pédagogiques innovantes pour former les professionnels de la santé et du soin dans leur développement de compétences. Nous croyons en une approche collaborative où chaque professionnel de santé est un partenaire actif dans la prise de décision, garantissant ainsi une prise en charge optimale et centrée sur le patient.

Nos Valeurs

- **Excellence** : Nous nous engageons à offrir une formation de qualité supérieure, basée sur les meilleures pratiques et les dernières avancées dans le domaine de la santé.
- **Collaboration** : Nous croyons au pouvoir de la collaboration et à l'importance du partage des connaissances entre les professionnels de la santé.
- **Innovation** : Nous sommes constamment à la recherche de nouvelles méthodes et de nouveaux outils pour améliorer nos formations et soutenir l'évolution des pratiques de santé.

Accessibilité aux personnes en situation de handicap

Notre référent handicap veille à l'accessibilité pédagogique et l'accessibilité des locaux. N'hésitez pas à le contacter, en tant qu'acteur engagé auprès des professionnels du secteur médico-social et de la santé, nous avons à cœur de contribuer à garantir l'égalité des droits et des chances des personnes en situation de handicap pour accéder à la formation.

Rejoignez-nous

Que vous soyez un professionnel de la santé chevronné ou un formateur en école de santé, nous vous invitons à rejoindre la communauté CESIFORM et à découvrir les nombreux avantages de nos formations. La qualité de nos services est reconnue avec la certification Qualiopi.



■ ■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée
au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

Nos partis pris pédagogiques

Nous croyons en une pédagogie active où l'apprenant est au centre du processus d'apprentissage. Pour cela, nous utilisons des méthodes interactives et participatives telles que des études de cas, des mises en situation réelles, des simulations.

L'AFEST au cœur de notre approche



Nous croyons fermement en l'efficacité de l'Action de Formation en Situation de Travail (AFEST) pour favoriser une acquisition des compétences plus pertinente et immédiatement applicable dans le contexte professionnel.

En intégrant l'AFEST dans nos formations, nous permettons aux apprenants d'apprendre directement sur le terrain, en mettant en pratique les concepts et les compétences acquises dans un environnement réel de travail.

L'AFEST d'un point de vue réglementaire :

Une définition légale : Le décret du 28 décembre 2018 pose les préalables indispensables à la préparation, la réalisation et l'évaluation d'une AFEST

- Toutes les modalités juridiques d'une action de formation doivent s'appliquer :

- Un parcours financé de manière différenciée

- Une information auprès des stagiaires

- Une réalisation justifiée par tout élément probant

- Une action de formation : au même titre que la formation en présentiel ou à distance, l'AFEST est une action de formation car :

- Elle est un moyen d'atteindre un ou des objectifs professionnels définis en amont à savoir le développement de compétences

- Elle doit être réalisée dans le cadre d'un parcours ou itinéraire pédagogique défini en amont

L'AFEST d'un point de vue méthodologique :

- Deux séquences pédagogiques distinctes se répétant autant de fois que nécessaire :

- 1- Un temps de mise en situation aménagé à des fins pédagogiques

- 2- Un temps réflexif, hors production, pour tirer les enseignements, consolider et expliciter les apprentissages. Ce temps réflexif est conduit par un formateur AFEST

- La place centrale du travail dans le processus pédagogique nécessitant une ingénierie de formation spécifique centrée sur la désignation de situations de travail emblématiques

- Le caractère formalisé de la démarche : s'écartant de la formation informelle ou « sur le tas », l'ensemble de la démarche est formalisé notamment au travers d'un itinéraire pédagogique dédié permettant la mise en œuvre, le suivi et l'accompagnement de formation.

Les atouts de l'AFEST pour la formation des IDE :

- La démarche réflexive est connue des IDE depuis l'instauration du référentiel de formation IDE de 2009

- La démarche réflexive était jusque-là réservée à la seule formation initiale des IDE. Avec l'AFEST, il est possible d'envisager d'y recourir pour le perfectionnement de ces professionnels

- Intégrer la formation au travail permet de sortir des difficultés récurrentes de libérer les professionnels pour pouvoir se former

Nos formateurs sont des experts reconnus dans leur domaine, dotés d'une expérience pratique et d'une passion pour la transmission de savoirs.

Le raisonnement clinique partagé, qu'est-ce que c'est ?

C'est le partage des différents raisonnements cliniques entre professionnels médicaux et paramédicaux, basé sur une complémentarité de connaissances et une articulation des compétences communes et spécifiques de chaque professionnel. Il permet la compréhension des situations de plus en plus complexes des patients. De plus, il promeut une prise en charge coordonnée tout au long du parcours de soin des patients.

Cette évolution vers un raisonnement clinique partagé ainsi que des soins coordonnés laisse une place active au patient et à son proche aidant. Ce patient partenaire peut ainsi prendre des décisions concernant ses soins et son traitement.

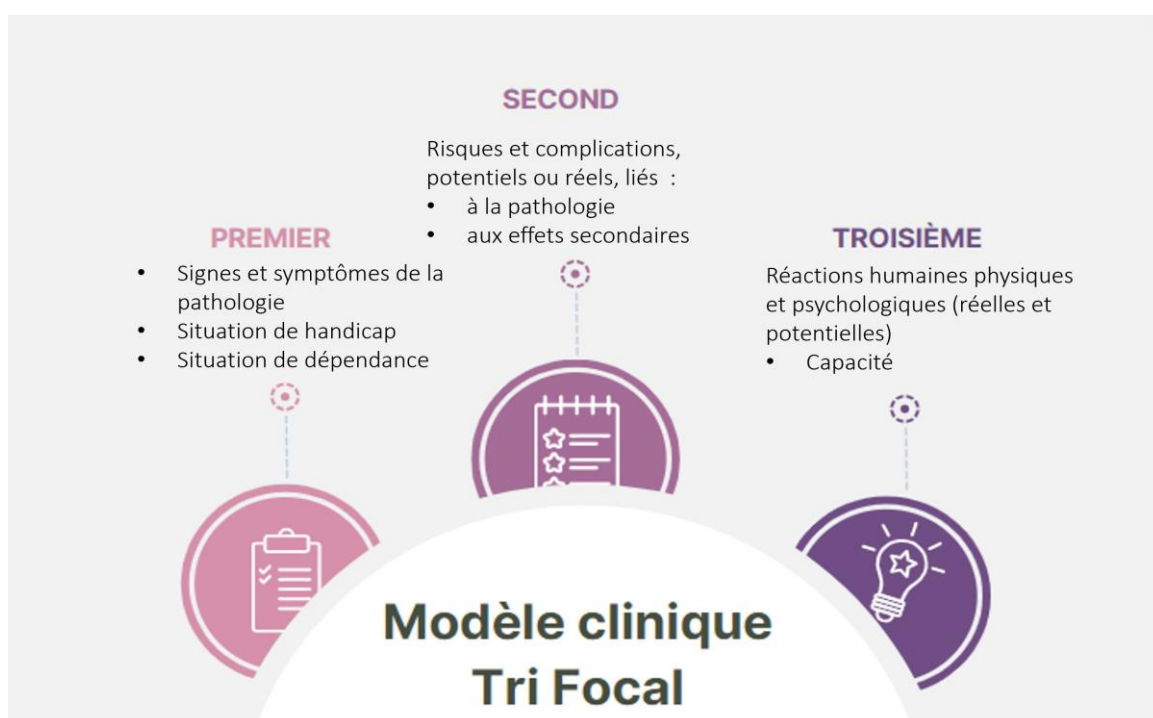
Le RCP repose sur l'échange d'informations, la discussion ouverte et la prise en compte des valeurs, des préférences et des objectifs du patient. Contrairement à une approche traditionnelle où le professionnel agit seul, le raisonnement clinique partagé reconnaît l'expertise et l'expérience du patient en tant qu'acteur clé de sa propre santé.

Ce processus implique une communication efficace, une écoute active et une compréhension mutuelle entre le professionnel de la santé et le patient. Il vise à impliquer le patient dans la prise de décision en lui fournissant les informations nécessaires sur les options de traitement, les risques et les bénéfices associés à chaque option, ainsi que les implications sur sa qualité de vie.

Depuis 10 ans, CESIFORM a formé les professionnels de 97 établissements de santé et de 77 écoles paramédicales sur le Raisonnement Clinique Partagé, représentant plus de 17.800 heures de formation.

Le modèle clinique trifocal

« Ce modèle développé par Marchal et Psiuk est un modèle qui oriente les jugements cliniques autorisés par chaque catégorie professionnelle dans la pathologie, les complications potentielles liées à la pathologie et aux effets secondaires de traitement, et les réactions humaines physiques et psychologiques », Thérèse PSIUK (2015).



UNE CONCEPTION HUMANISTE

« La philosophie des soins qui sous-tend cette démarche clinique est une conception humaniste des soins qui prend en considération l'expression personnalisée des maladies et les réactions comportementales de la personne à sa maladie, à son placement, à son hospitalisation... », T. PSIUK (2006).



FONDEE SUR LE RAISONNEMENT CLINIQUE ET LA REFLEXIVITE

« Le raisonnement clinique mobilise les opérations mentales de questionnement, d'intuitions perceptives, d'induction, de déduction, de créativité. Il nous oblige à comprendre et analyser les éléments d'observation, à mobiliser les savoirs pour les transformer en connaissances intériorisées. Le palier transfert des connaissances dans d'autres analyses de situations cliniques est ainsi enclenché : c'est une posture réflexive qui va progressivement s'intégrer dans notre habitus », T. PSIUK (2010).

UNE RECHERCHE-ACTION

C'est en accompagnant toutes les équipes de deux centres hospitaliers sur le thème des transmissions que ce modèle clinique a émergé.

Cette recherche-action repose sur la méthodologie de la théorie ancrée (PAILLE, 1994) : la théorie se construit à partir des données collectées sur le terrain et ne part pas d'hypothèse prédéterminée.

ETABLISSANT UNE RELATION D'AIDE CENTREE SUR LE PATIENT

« La relation est bien le fondement de la pratique car l'infirmière doit créer un climat de confiance lors de chaque interaction avec le malade qui favorisera un échange authentique de qualité. Le patient ne peut confier son histoire de vie et ses représentations mentales que dans une relation positive où il ne sent ni le jugement de valeur, ni l'ironie mais une acceptation inconditionnelle de ce qu'il est et de ce qu'il vit », T. PSIUK (2006). Aujourd'hui, cela s'applique à l'ensemble des professionnels de santé.

UNE DEMARCHE PLURIDISCIPLINAIRE PARTAGEE

« Le modèle clinique tri focal proposé par Marchal et Psiuk, centré sur la personne est adapté à la prise en charge globale du patient par l'ensemble des professionnels de santé.

Chaque corps professionnel va cheminer dans le raisonnement clinique en fonction de sa législation, des connaissances acquises en formation et par l'expérience, mais la qualité des jugements cliniques ne pourra se développer que dans une coordination des raisonnements cliniques entre les professionnels », T. PSIUK (2009).

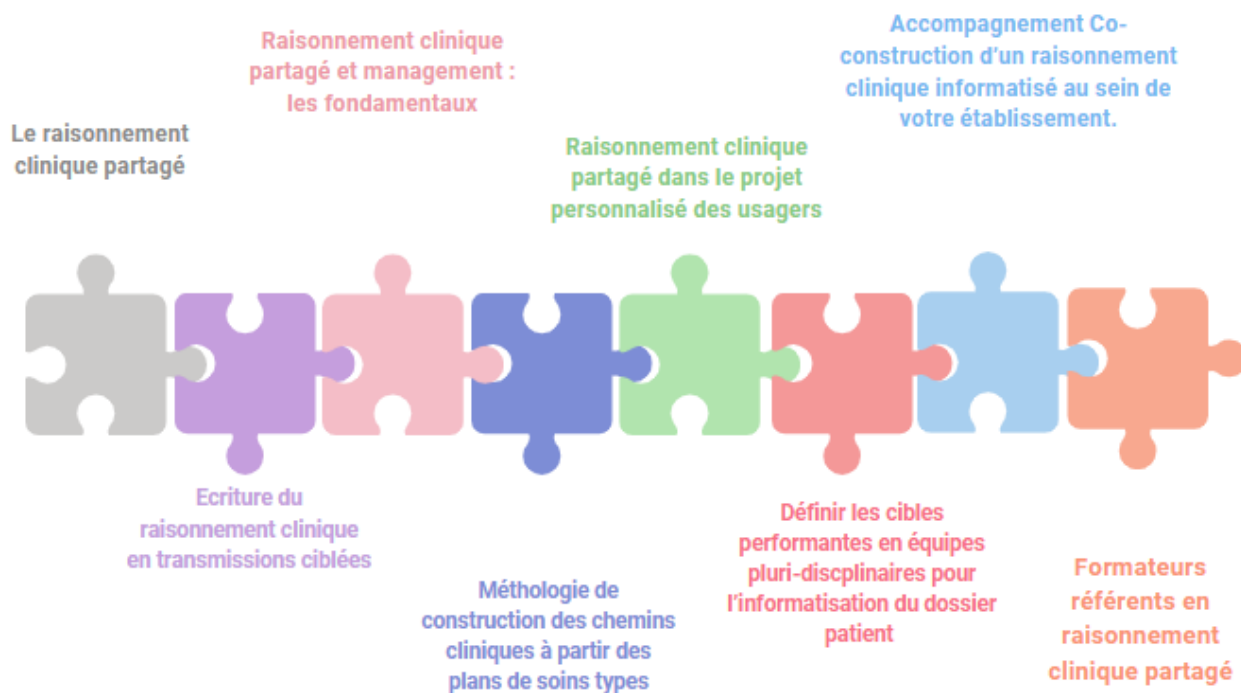
VISANT LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES ET DE LA PERFORMANCE CLINIQUE

« La performance clinique se développe avec l'expérience si l'infirmière conjugue en permanence dans l'analyse des situations cliniques : connaissances en sciences médicales et en sciences humaines, raisonnement hypothético-déductif et raisonnement par anticipation, attitudes de la relation d'aide », T. PSIUK (2009).



Ensemble, co-construisons votre projet autour du Raisonnement Clinique Partagé dans votre établissement !

Le raisonnement clinique sous tous ses angles



CESIFORM offre un **accompagnement complet** pour développer le **raisonnement clinique partagé** et intégrer les outils du système ciblé au sein d'un établissement de santé qui souhaite impulser un projet ambitieux et remarquable.

Nous débutons par une **sensibilisation** et la promotion du projet auprès de l'ensemble du personnel soignant, mettant en avant les avantages et l'importance du raisonnement clinique partagé. Ensuite, nous travaillons étroitement avec les cadres de santé pour les former aux **fondamentaux du management** en lien avec cette approche, les aidant ainsi à devenir les porteurs et les facilitateurs du projet au sein de leur service.

Le processus se poursuit par la **mise en œuvre concrète** du raisonnement clinique partagé, en commençant

- Soit par la construction d'un **thésaurus de cibles** selon des groupes homogènes de patients sans critères d'inclusion garantissant une approche standardisée et permettant ensuite la personnalisation des écrits et des actes de soins.

Nous travaillons avec les **équipes pluridisciplinaires** pour définir les **cibles performantes** en vue de l'informatisation du dossier patient, favorisant ainsi une gestion efficace de l'information entre professionnels paramédicaux et médicaux.

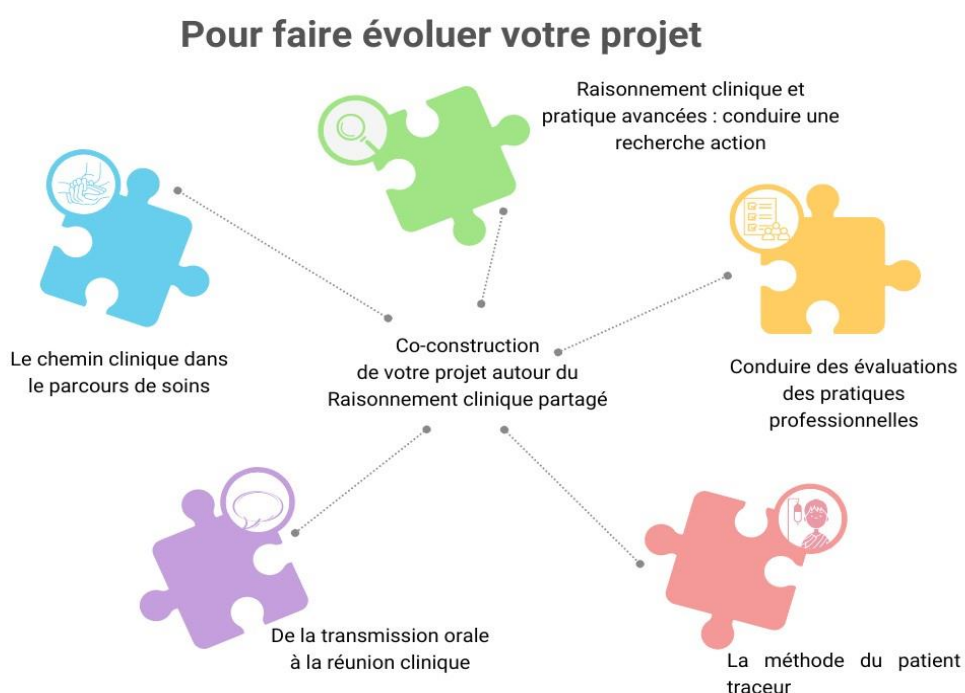
- Soit par la construction des **chemins cliniques** à partir des **plans de soins types** toujours selon des groupes homogènes de patients avec critères d'inclusion permettant une approche exhaustive, cohérente et structurée.

En parallèle, nous encourageons également l'utilisation du raisonnement clinique partagé dans l'élaboration des **projets personnalisés** pour chaque usager, permettant ainsi une prise en charge individualisée et adaptée à chaque situation.

Enfin, nous proposons la **formation de formateurs** référents en RCP, garantissant ainsi la pérennité du projet et l'autonomie de l'établissement dans sa mise en œuvre.

Avec CESIFORM, votre établissement de santé bénéficie d'un accompagnement sur mesure et complet pour intégrer le raisonnement clinique partagé et les outils du système ciblé, favorisant ainsi une pratique clinique plus efficiente et une prise en charge de qualité pour les patients.

Pour approfondir votre projet, nous proposons également l'intégration de formations clés en main, toujours axées sur le raisonnement clinique partagé.



ILS NOUS FONT CONFIANCE

ANFH de Picardie, du Nord Pas de Calais, de Normandie, d'Ile de France

Assistance Publique Hôpitaux de Paris

CHU de Poitiers

GHT Sud Bretagne, Yvelines Sud

Hôpitaux de Saint Maurice, de Riaumont

CH de Niort, Chalon sur Saône, Comines, Pau, Rueil Malmaison, Avesnes sur Helpe, Wasquehal, Sud Francilien, Pays de Ploërmel, Saint Ylie du Jura, Lamballe, Lavour

CHI des Hautes Falaises, du Haut Limousin

EPSM Saint Venant, de Caudan

IFSI de Pontivy, Saint Malo, Villefranche sur Saône, Amboise, Villeneuve sur Lot, Montluçon, L'Aigle, Granville

Nos modalités de formation

Toutes les formations du catalogue sont disponibles en **INTRA**, au sein de votre établissement.

Dès 2025, vous avez aussi la possibilité de participer à des **sessions INTER** établissements, à **Paris, Lyon, Bordeaux ou Nantes**.

Découvrez vite quelles sont les formations concernées en consultant le catalogue, elles sont repérables grâce au logo suivant :



En 2023, sur les 1643 stagiaires formés, 914 ont répondu au questionnaire de satisfaction : 92% sont satisfaits de leur formation soit une note de 18,4/20 (source : retour des enquêtes de satisfaction stagiaires réalisées en 2023).

Nos modalités d'évaluation

Un dispositif adapté d'évaluation des acquis et de la satisfaction tout au long du parcours formatif :

- Au début de la formation avec un questionnaire d'évaluation des connaissances qui permet d'apprécier les acquis et les besoins du futur stagiaire
- Un travail de mise en commun autour des attentes des participants et de leurs pratiques professionnelles
- Au cours de la formation par différents exercices ou mises en situation proposés aux participants et par un travail de définition de pistes d'actions d'amélioration des pratiques
- En fin de formation où les participants sont invités à compléter une fiche « évaluation » leur permettant d'exprimer leurs appréciations en termes de satisfaction et de faire état de leurs acquis vis-à-vis de l'action de formation. Ils sont aussi invités à remplir le questionnaire de fin de formation qui permet d'évaluer les acquis de la formation et mesurer la montée en compétence.

Pour tout renseignement, inscription ou demande de devis, vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse contact@cesiform.com, par téléphone au **03.20.63.23.87**, ou depuis notre site Internet www.cesiform.net

Depuis 2023, CESIFORM est une marque du groupe **RAMURE FORMATION**. N'hésitez pas à consulter les sites Internet des 2 autres entités du groupe :



Enfin, pour consulter notre catalogue depuis votre smartphone, il vous suffit de scanner le QR code ci-dessous :



1 - RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE

Le Raisonnement Clinique Partagé	14
Écriture du raisonnement clinique et transmissions ciblées	14
Raisonnement Clinique Partagé et management : les fondamentaux	15
Méthodologie de construction des chemins cliniques à partir des plans de soins types	15
Raisonnement Clinique Partagé dans le projet personnalisé des usagers	16
Définir les cibles performantes en équipe pluridisciplinaire pour l'informatisation du dossier patient	16
Formateur référent en Raisonnement Clinique Partagé	17
Le chemin clinique dans le parcours de soin	17
De la transmission orale à la réunion clinique	18
La méthode du patient traceur	18
Conduire des évaluations des pratiques professionnelles (EPP)	19
Raisonnement clinique et pratique avancée : conduire une recherche action	19
Optimiser la prise en charge avec le parcours patient et le chemin clinique	20
Dossier patient informatisé : sécuriser le parcours du patient avec les chemins cliniques	20
Raisonnement Clinique Partagé et accompagnement de la personne âgée	21
Raisonnement Clinique Partagé et projet thérapeutique individualisé (santé mentale)	21
L'apprentissage du Raisonnement Clinique Partagé : les fondamentaux	22
Sciences infirmières et Raisonnement Clinique Partagé	22
L'apprentissage du Raisonnement Clinique Partagé chez l'Aide-Soignant ou l'Auxiliaire de Puériculture	23
L'apprentissage du Raisonnement Clinique Partagé : didactique des apprentissages et posture réflexive	23

2 - PERSONNES ÂGÉES – GERIATRIE

Prendre soin des personnes âgées en court séjour	25
Raisonnement Clinique Partagé et accompagnement de la personne âgée	25
Coordonner les soins au sein d'une filière gériatrique	26
Être référent en EHPAD	26
Prendre soin des personnes âgées : humanisme et bientraitance	27
Dépister et prévenir la fragilité en gériatrie	27
Comment prévenir la chute chez la personne âgée et vivre avec le risque	28
Prévenir les troubles de la déglutition	28
Soins palliatifs et gérontologie	29
Accompagner les personnes en fin de vie et leur entourage	29

3 - PRATIQUES SOIGNANTES / RELATION SOIGNANT – SOIGNE

La pratique avancée	31
Accompagner la stratégie d'implantation de la pratique avancée	31
Relation soignant-soigné dans le cadre du dispositif d'annonce	32
Annonce d'un dommage lié aux soins	32
Mieux communiquer dans la relation aux familles	33
Accompagner le patient/résident par le toucher	33
Projet d'accompagnement personnalisé, projet de soins : comment les harmoniser ?	34
Accompagner les personnes en fin de vie et leur entourage	34
Prendre en charge la personne stomisée	35
Pratiquer l'éducation thérapeutique	35
Coordonner et piloter des programmes ou activités structurés d'éducation thérapeutique	36
Accompagner l'écriture d'un programme d'éducation thérapeutique	36
Concevoir et animer un atelier en groupe en éducation thérapeutique	36

4 - DROIT – MANAGEMENT – COMMUNICATION

S'impliquer dans une démarche éthique	38
Se positionner et communiquer en équipe pluridisciplinaire	38
Mieux communiquer pour réduire le stress	39
La gestion de projet en mode AGILE	39
L'évidence-base niveau 1	40
L'évidence-base niveau 2	40
Management et qualité	41
Manager et piloter la qualité de vie au travail	41
Prévenir des erreurs médicamenteuses	42
Intégrer les droits du patient dans la pratique professionnelle	42

5 - FORMATIONS DE FORMATEURS – PEDAGOGIE

• FORMATIONS DE FORMATEURS

Formation de formateur AFEST	44
Formateur référent en Raisonnement Clinique Partagé	44
Formateur à l'ère du numérique : revisiter sa posture	45
Être formateur interne occasionnel	45
Formation de formateur au tutorat	46
La posture du formateur référent de stage	46
Posture du formateur et génération Z en formation paramédicale	47
Animer un groupe d'analyse des pratiques professionnelles	47

• LA PEDAGOGIE A L'ERE DE LA DIGITALISATION

Faire de Chat GPT un outil pédagogique incontournable	48
Faire de l'intelligence artificielle un levier d'apprentissage	48
Formation à distance et formation professionnalisante : concevoir la digitalisation	49

• INGENIERIE PEDAGOGIQUE ET RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE

L'apprentissage du Raisonnement Clinique Partagé : les fondamentaux	50
Sciences infirmières et Raisonnement Clinique Partagé	50
L'apprentissage du Raisonnement Clinique Partagé chez l'Aide-Soignant et l'Auxiliaire de Puériculture	51
L'apprentissage du Raisonnement Clinique Partagé : didactique des apprentissages et postures réflexives	51

• APPRENTISSAGE ET APPROCHE PAR COMPETENCES

Le suivi pédagogique	52
Pédagogie et pratiques simulées	52
Évaluer et développer les compétences des formateurs en debriefing	53
L'évolution du projet pédagogique	53
L'apprentissage par problèmes : une méthode pédagogique pour apprendre à apprendre	54
Méthodologie de la recherche en soins	54

• ENCADREMENT ET TUTORAT

Optimiser les pratiques évolutives des professionnelles de santé en devenir	55
Formation des professionnels de proximité à l'encadrement des stagiaires	55
Formation des tuteurs de stage	56
Perfectionnement du tutorat des étudiants paramédicaux : développement de la réflexivité	56

1

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE

LE RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Définir le raisonnement clinique partagé
- Utiliser les différents modes de raisonnement clinique
- Identifier les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
- Évaluer ses capacités de raisonnement
- Comprendre l'historique et les composantes du modèle clinique trifocal
- Maîtriser les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement hypothético déductif

L'indice, le réflexe de questionnement, les hypothèses, le recueil de données complémentaires, la conclusion clinique
Les signes majeurs, les signes mineurs, les facteurs favorisant et les facteurs renforçant

Le raisonnement par anticipation

Le modèle clinique tri focal
Les hypothèses de problèmes prévalents
Les cibles prévalentes par groupe homogène de patients

Les opérations mentales

Le questionnement, l'induction, la déduction, l'intuition perceptive, la créativité
Les cascades convergentes et divergentes : une méthode pédagogique

Les composantes du modèle clinique tri focal

La pathologie (ou situation de dépendance, situation de handicap), les complications potentielles liées à la pathologie ou aux effets secondaires de traitement et les réactions humaines physiques et psychologiques
L'approche complexe du modèle

Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama - Méthode interrogative de type remue-méninges - Illustrations avec des situations cliniques - Méthode interactive : questions /réponses

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel (médical, paramédical, autre) du soin : infirmière, aide-soignante, sage-femme, assistante sociale

PRÉ REQUIS : Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER

06 AU 07 MAI 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

ÉCRITURE DU RAISONNEMENT CLINIQUE ET TRANSMISSIONS CIBLÉES

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la méthodologie du raisonnement clinique
- Comprendre l'historique et les composantes du modèle clinique trifocal
- Comprendre le transfert entre la démarche clinique mentale, la démarche clinique écrite et sa présentation orale
- Maîtriser les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle
- Savoir utiliser les différents outils du système ciblé

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique

Le modèle clinique trifocal
Le raisonnement hypothético déductif Le raisonnement par anticipation
Les opérations mentales
Les attributs du concept raisonnement clinique

Le transfert entre la démarche clinique mentale, la démarche clinique écrite et sa présentation orale

L'analyse clinique initiale
La conclusion du raisonnement clinique (cible) dans les 3 domaines avec les indicateurs cliniques correspondants (données)
Les actions à transmettre : répétitives et/ou spécifiques L'impact des actions sur la personne (résultats)

Les outils constitutifs du système des transmissions ciblées : feuille de transmissions ciblées et diagramme de soins et des surveillances

La structure de la macrocible d'entrée
L'élaboration d'une synthèse clinique à l'entrée du patient
Le vocabulaire clinique adapté dans les données
Les interventions de soins personnalisées L'écriture des actions
L'évaluation des actions posées
La synthèse d'entrée, les transmissions ciblées quotidiennes, les synthèses intermédiaires, la synthèse de sortie
Le diagramme de soins et de surveillances (ou chemin clinique)
La complémentarité dans la gestion des outils du système ciblé
L'évolution des outils au service des transmissions

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama -Illustrations avec des situations cliniques (apportées par le formateur et les participants) - Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé et du soin : cadre, infirmiers, aide-soignante, sage-femme, assistante sociale

PRÉ REQUIS : Aucun

DURÉE : 3 jours

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ ET MANAGEMENT : LES FONDAMENTAUX



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la méthodologie du raisonnement clinique partagé
- Comprendre le transfert entre la démarche clinique mentale, la démarche clinique écrite et sa présentation orale
- Identifier l'utilisation des différents outils du système ciblé
- Connaître l'évolution des outils au service du parcours patient
- Se mettre en situation concrète d'analyser l'écriture du raisonnement clinique dans le dossier patient
- Anticiper une démarche projet pour accompagner le développement du raisonnement clinique

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique partagé

Le raisonnement hypothético déductif
Le raisonnement par anticipation
Les composantes du modèle clinique trifocal
Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle
La compétence clinique

Les outils constitutifs du système ciblé

La structure des macro-cibles : entrée, intermédiaire, sortie, autres
L'élaboration des synthèses cliniques : entrée, intermédiaire, autres
Les plans de soins ; Le projet personnalisé de soins ;
La complémentarité dans la gestion des outils
Les cibles prévalentes - Les plans de soins types - Les chemins cliniques - Les parcours

L'analyse des transmissions écrites dans le dossier patient

L'identification des outils et documents utilisés
L'audit clinique - Le quick audit
Les exercices de haut et bas raisonnement clinique, à partir des dossiers

Les missions du cadre de santé en unités de soins

La fiche métier du répertoire de la fonction publique hospitalière
Le référentiel d'activités et de compétences du cadre de santé
L'animation des transmissions orales, des réunions cliniques
La posture d'accompagnement de l'équipe pour le développement du raisonnement clinique

La démarche projet

La fiche projet
Le rétroplanning
Le suivi du projet

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Méthode collaborative : analyse de dossiers en groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de soin encadrant

PRÉ REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

11 AU 13 JUIN 2025

LYON

1.130 € / PARTICIPANT

MÉTHODOLOGIE DE CONSTRUCTION DES CHEMINS CLINIQUES A PARTIR DES PLANS DE SOINS TYPES

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Anticiper les étapes du projet d'implantation « parcours de soins, plan de soins type, chemin clinique »
- Renforcer les acquis sur la méthodologie de construction des différents outils (parcours de soins, plan de soin type, chemin clinique)
- Développer son sens critique pour la méthodologie de construction du chemin clinique
- Formaliser un chemin clinique à partir d'un plan de soins type
- Produire des outils informatisables dans le DPI

CONTENU DE LA FORMATION :

Les étapes du projet d'implantation « parcours de soins, plan de soins type, chemin clinique »

Les indicateurs qualité pour les 3 outils

La méthodologie de construction du parcours de soins, du plan de soins type

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé

L'argumentation de prévalence pour le groupe homogène de patient (GHP)

La méthode de construction : Maquette des 3 outils, le logigramme de Pert, la photographie des 3 domaines cliniques, le tableau d'analyse du plan de soins type

La méthodologie de construction du chemin clinique

Le diagramme de Gantt

L'analyse de processus, la gestion prévisionnelle des soins

La traçabilité, la mesure des écarts (le principe du « hors chemin clinique »)

L'analyse de processus pour le GHP choisi avec les soins coordonnés pour l'ensemble des professionnels de santé concernés par le GHP

La stratégie d'implantation pour la construction des outils

Information sur la stratégie choisie par le binôme cadre-médecin, sur le rôle du groupe référent, la cellule d'appui méthodologique
Plan de communication

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama - Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé et du soin : médecin, cadre de santé, infirmiers, aide-soignant, éducateur

PRÉ REQUIS :

Une formation sur les fondamentaux du raisonnement clinique guidé par le modèle clinique trifocal est recommandée.

DURÉE : 7 jours (2 + 2 + 3 avec 3 semaines entre chaque session)

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE DANS LE PROJET PERSONNALISE DES USAGERS

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier et définir le raisonnement clinique partagé
- Utiliser les différents modes de raisonnement clinique
- Identifier les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
- Évaluer ses capacités de raisonnement
- Comprendre l'historique et les composantes du modèle clinique trifocal
- Maîtriser les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement hypothético déductif

L'indice, le réflexe de questionnement, les hypothèses, le recueil de données complémentaires, la conclusion clinique

Les signes majeurs, les signes mineurs, les facteurs favorisants et les facteurs renforçant

Le raisonnement par anticipation

Le modèle clinique trifocal

Les hypothèses de problèmes prévalents

Les cibles prévalentes par groupe homogène de patients

Les opérations mentales

Le questionnement, l'induction, la déduction, l'intuition perceptive, la créativité

Les cascades convergentes et divergentes : une méthode pédagogique

La relation d'aide ici et maintenant

Le lien de confiance

Les trois niveaux d'écoute

L'authenticité, le respect

La compréhension empathique

Les composantes du modèle clinique trifocal

La pathologie (ou situation de dépendance, situation de handicap), les complications potentielles liées à la pathologie ou aux effets secondaires de traitement et les réactions humaines physiques et psychologiques

Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama - Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail et de la construction d'outils

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

DÉFINIR LES CIBLES PERFORMANTES EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE POUR L'INFORMATISATION DU DOSSIER PATIENT

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre le transfert entre la démarche clinique mentale, clinique écrite et sa présentation orale
- Comprendre le processus de construction de cibles prévalentes à partir des Groupes Homogènes de Patients (GHP)
- Comprendre les liens entre les différents outils de transmission dans le dossier patient
- Anticiper une stratégie de développement de la qualité des écrits professionnels interdisciplinaires dans l'unité de soins, le pôle.

CONTENU DE LA FORMATION :

La compétence clinique

Les référentiels de formation, le Code de la santé publique, les recommandations HAS

Le transfert entre la démarche clinique mentale, la démarche clinique écrite et sa présentation orale

La conception humaniste des soins, fondement du raisonnement clinique

Les niveaux de jugement clinique dans le modèle clinique trifocal

Les méthodes de raisonnement

Les opérations mentales mobilisées dans la démarche clinique

L'interdisciplinarité

Le raisonnement clinique individuel et le raisonnement clinique collectif

Les soins coordonnés

Les actions à transmettre : répétitives et/ou spécifiques

L'impact des actions sur la personne (résultats)

Les cibles prévalentes

Le groupe homogène de patients

La méthodologie de construction des cibles prévalentes

Les liens avec les plans de soins types et les chemins cliniques

Les liens avec les outils de transmission dans le dossier patient

Le recueil de données médicales, paramédicales

La synthèse d'entrée, les transmissions ciblées quotidiennes, les synthèses intermédiaires, la synthèse de sortie

Le diagramme de soins et de surveillance (ou chemin clinique)

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Travail de groupe : exercices et analyse de situations cliniques.

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel (médical, paramédical, autre) du soin : infirmière, aide-soignante, sage-femme, diététicienne, éducateur, assistante sociale

PRÉ REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

FORMATEURS RÉFÉRENTS EN RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Maîtriser les différentes séquences de l'écriture : synthèse d'entrée, transmissions ciblées quotidiennes, gestion du diagramme de soins, synthèses intermédiaires, synthèse de transfert, synthèse de sortie
- Repérer les caractéristiques du rôle de référent au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Comprendre la complémentarité transmissions ciblées - plans de soins types - chemins cliniques
- Anticiper le rôle de référent au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Identifier ses propres ressources et les ressources collectives pour améliorer les transmissions écrites et orales
- Identifier les axes stratégiques pour la mise en œuvre du développement de l'écriture en transmissions ciblées

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique partagé et les outils pour le transcrire

Les transmissions ciblées quotidiennes
Les différentes synthèses
Le chemin clinique et le plan de soins type
L'audit clinique des transmissions ciblées

Le rôle et la posture du référent

Les compétences clés : pédagogiques, relationnelles, la réflexivité
Les enjeux
La légitimité
La grille d'auto-analyse de sa posture de référent

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama - Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail et de la construction d'outils

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin : infirmier, aide-soignante, sage-femme, diététicienne, masseur-kinésithérapeute

PRE REQUIS :

Avoir suivi la formation « Le raisonnement clinique partagé »

DURÉE : 4 jours (3+1 avec une intersession de 2 mois pour mise en pratique et retour d'expérience + analyse)

SESSION INTER : 05 AU 07 NOVEMBRE 2025 + 05 JANVIER 2026

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

LE CHEMIN CLINIQUE DANS LE PARCOURS DE SOINS

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- S'approprier la terminologie « parcours de soins », « chemin clinique »
- Comprendre la méthodologie du raisonnement clinique partagé au sein d'une équipe pluri professionnelle
- Comprendre la méthodologie du raisonnement clinique partagé au bénéfice du parcours de soins
- Améliorer la formalisation du raisonnement clinique à travers l'écriture des transmissions ciblées
- S'approprier la méthodologie de construction du chemin clinique à partir du plan de soins type
- Anticiper la mise en œuvre du projet au sein d'une démarche institutionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

Les principes fondateurs de la loi de modernisation du système de santé

L'usager au centre du parcours de soins, de santé, de vie
La clinique positionnée au cœur de la gouvernance et du management des établissements de santé

La méthodologie du raisonnement clinique partagé au sein d'une équipe pluri professionnelle

Le raisonnement clinique et ses quatre attributs
Le modèle clinique trifocal

La méthodologie du raisonnement clinique partagé au bénéfice du parcours de soins

Le groupe homogène de patients (GHP)
L'écriture des soins coordonnés pour un patient de ce GHP
La présentation générale d'un plan de soins type
Les liens entre les différents outils (parcours de soins, plan de soins types, chemin clinique, transmissions ciblées)

Les enjeux du raisonnement clinique partagé

Les soins coordonnés et le guide de séjour
Le travail en équipe pluridisciplinaire (gestion prévisionnelle des soins et leur traçabilité, l'harmonisation et l'évaluation des pratiques professionnelles)

Anticiper la mise en œuvre d'un projet centré sur le raisonnement clinique partagé

La démarche projet avec un audit pour l'analyse de l'existant, la mobilisation des acteurs et les facteurs clés de réussite
Le déploiement du projet, l'accompagnement des équipes et la gouvernance du projet

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apports théoriques avec diaporama - Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Travail de groupe : exercices et analyse de situations cliniques

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel des établissements sanitaires, sociaux, médicosociaux dans le cadre d'une approche d'équipe pluri professionnelle et centrée sur le parcours patient (personnel de direction, responsables médicaux, encadrement, responsables de secteurs d'activité, professionnels assurant des fonctions transversales, personnels soignants...).

PRÉ REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

DE LA TRANSMISSION ORALE À LA RÉUNION CLINIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Développer la pensée critique lors des réunions cliniques interdisciplinaires
- Engager une réflexion sur les attitudes facilitant le travail en équipe interdisciplinaire
- Définir un référentiel pour réaliser la réunion clinique
- Optimiser l'écriture dans le dossier patient

CONTENU DE LA FORMATION :

L'argumentation critique constructive

Présentation synthétique du patient

La méthode du conflit socio-cognitif

Les attitudes facilitantes

Le concept d'interdisciplinarité

Le lien de confiance Les niveaux d'écoute

La réunion clinique

Les objectifs

Le déroulement

L'animation

L'écriture d'une procédure

L'écriture de la synthèse interdisciplinaire

Une décision collective de soin

Une synthèse globale interdisciplinaire

L'analyse d'un problème répétitif

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama - Méthode interrogative de type remue-ménages - Illustrations avec des situations cliniques - Jeux de rôles

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel (médical, paramédical, autre) du soin : infirmier, aide-soignante, sage-femme, diététicienne, éducateur, assistante sociale

PRÉ REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

23 AU 25 SEPTEMBRE 2025

LYON

1.130 € / PARTICIPANT

LA MÉTHODE DU PATIENT TRACEUR



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre les principes et les enjeux de la méthode du patient traceur
- Identifier la démarche conduisant à la mise en œuvre de la méthode du patient traceur, dans le cadre de la gouvernance clinique et des bonnes pratiques
- S'approprier la méthodologie pour conduire une évaluation selon la méthode du patient traceur
- Approfondir les liens entre le raisonnement clinique partagé, la méthode du patient traceur, l'audit de processus et les travaux déjà réalisés au sein de l'établissement sur les parcours patients

CONTENU DE LA FORMATION :

Principes et enjeux de la méthode du patient traceur dans le cadre de la certification

Quelques rappels sur la certification (historique, textes réglementaires, etc.)

Les différentes étapes de la méthode du patient traceur

Méthodologie pour conduire une évaluation selon la méthode du patient traceur

Les étapes de l'investigation

L'analyse et la synthèse des résultats

La communication des résultats

La mise en œuvre du plan d'action et son suivi

Le fil conducteur de cette méthodologie : le raisonnement clinique partagé

Liens entre raisonnement clinique partagé, méthode du patient traceur, audit de processus, parcours patient

Le plan de soins type, un référentiel qualité

Une gestion prévisionnelle des soins coordonnés et leur traçabilité

L'évaluation des pratiques professionnelles

Le chemin clinique outils de traçabilité

Le guide de séjour : un document permettant au patient d'anticiper son parcours

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-ménages – Méthode illustrative à partir d'un dossier patient anonymisé – Méthode interactive : jeux de rôles, analyse critique constructive de l'expérience des participants

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin, paramédical et médical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

09 AU 10 OCTOBRE 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

CONDUIRE DES ÉVALUATIONS DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Connaître les principes et les enjeux de l'EPP
- Comprendre la démarche de l'EPP
- Faire le lien entre EPP et gestion des risques
- Appréhender les différentes méthodes d'EPP validées par la HAS - Appréhender la mise en œuvre d'un projet
- Mettre en place une EPP de sa préparation à son suivi

CONTENU DE LA FORMATION :

Les fondamentaux de la démarche (roue de Deming...)

La législation

La certification V2014 et V2020

Les principes : concepts, objectifs, enjeux

Panorama des méthodes :

Approche par comparaison : Audit et Audit clinique ciblé, revue de pertinence des soins
Approche par les problèmes : Analyse de causes, Revue de Morbi-Mortalité, Analyse des risques a priori

Mise en place du projet

Rédaction d'un cahier des charges
Analyse et exploitation
Actions d'amélioration
Communication autour des EPP

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin, paramédical et médical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

04 AU 05 SEPTEMBRE 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

RAISONNEMENT CLINIQUE ET PRATIQUE AVANCÉE : CONDUIRE UNE RECHERCHE-ACTION



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre le processus de la recherche-action
- Structurer les principes fondamentaux du développement du raisonnement clinique
- Retenir les modalités du choix et de la définition d'un thème de recherche-action

CONTENU DE LA FORMATION :

Le processus de la recherche-action

Le déroulement des étapes
La posture du chercheur - praticien

Les principes fondamentaux du raisonnement clinique

Contenus
Méthodes pédagogiques
Posture du leadership

Choisir et définir les modalités d'un thème de recherche-action

Formalisation de la question de recherche
Choix de la technique de recherche et conception des instruments de recueil de données
Anticipation de la phase de recherche en service

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin, paramédical et médical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

10 AU 11 DECEMBRE 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE AVEC LE PARCOURS PATIENT ET LE CHEMIN CLINIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la nécessité d'une démarche processus
- Maîtriser les concepts, les notions, le lexique pour structurer un parcours patient
- Mesurer les enjeux, les intérêts de structurer un parcours patient et d'y inscrire un chemin clinique
- Anticiper la démarche projet de l'implantation des outils à l'évaluation

CONTENU DE LA FORMATION :

Parcours patient, chemin clinique

Définitions
Périmètre
Outils de représentation
Usage pour les équipes, pour le patient
Gestion du projet en établissement

La démarche processus

Définition
Intérêts et objectifs
La norme BPMN (Business Process Modèle Notation)
Les outils
Des exemples

Le parcours patient, véritable démarche d'anticipation des besoins

Réorganiser la prise en charge des patients
Convaincre les équipes et conduire le changement
Méthodologie de mise en œuvre
Exemples types de parcours

Le chemin clinique comme outil de pilotage

Développer une culture pluridisciplinaire et interprofessionnelle
Comprendre et anticiper les risques dans le chemin clinique
Intégrer les recommandations des bonnes pratiques
Méthodologie de mise en œuvre
Exemples de chemin clinique

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apports cognitifs et méthodologiques – Analyse réflexive –
Méthode illustrative à partir de construction de chemins cliniques

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel des établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux dans le cadre d'une approche d'équipe pluri professionnelle et centrée sur le parcours patient (personnel de direction, responsables médicaux, encadrement, IPA, fonctions transverses, personnels soignants)

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

01 AU 02 JUILLET 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ : SÉCURISER LE PARCOURS PATIENT

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Savoir utiliser les différents outils du système ciblé et du chemin clinique
- Mesurer les enjeux et les intérêts de structurer et d'harmoniser, en lien avec le raisonnement clinique partagé, certains documents du DPI
- Réajuster les différents supports nécessaires au projet de soins et à la traçabilité de la prise en charge du patient
- Intégrer les critères qualitatifs dans les différents documents
- Anticiper une stratégie du déploiement des documents réajustés

CONTENU DE LA FORMATION :

Le Dossier Patient Unique (DPU) et le Dossier Patient Informatisé (DPI)

Le dossier administratif
Le dossier médical
Le dossier paramédical
L'interopérabilité entre ces différents dossiers
Les différents documents au service de la prise en charge du patient et de son projet de soin

Les liens avec les outils de transmission dans le dossier patient

Les différents recueils de données médicales, paramédicales
La synthèse d'entrée, les transmissions ciblées quotidiennes, les synthèses intermédiaires, la synthèse de sortie
Le projet personnalisé de soin
Le chemin clinique (ou plan de soins)
La complémentarité dans la gestion des outils

Les cibles prévalentes

Le groupe homogène de patients
Les cibles prévalentes
Les liens avec les plans de soins types et les chemins cliniques

La stratégie

Le pilotage du projet
L'harmonisation des documents à partir des recommandations
Les indicateurs qualité et sécurité des soins
Le déploiement des documents réajustés

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apports cognitifs et méthodologiques – Analyse réflexive –
Méthode illustrative à partir de construction de chemins cliniques

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel (médical, paramédical, autre), et tout informaticien impliqué dans la mise en place du DPI

PRE REQUIS :

La présence d'un informaticien est indispensable dans cette formation

DURÉE : 2 jours

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE ET ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE ÂGÉE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier et définir le raisonnement clinique partagé
- Utiliser les différents modes de raisonnement clinique
- Identifier les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
- Évaluer ses capacités de raisonnement
- Comprendre l'historique et les composantes du modèle clinique tri focal
- Maîtriser les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement hypothético déductif

L'indice, le réflexe de questionnement, les hypothèses, le recueil de données complémentaires, la conclusion clinique
Les signes majeurs, les signes mineurs, les facteurs favorisant et les facteurs renforçants

Le raisonnement par anticipation

Le modèle clinique trifocal

Les hypothèses de problèmes prévalents

Les cibles prévalentes par groupe homogène de patients et/ou de résidents

Les opérations mentales

Le questionnement, l'induction, la déduction, l'intuition perceptive, la créativité

Les cascades convergentes et divergentes : une méthode pédagogique

La relation d'aide ici et maintenant

Le lien de confiance

Les trois niveaux d'écoute

L'authenticité, le respect

La compréhension empathique

Les composantes du modèle clinique trifocal

La pathologie, les complications potentielles liées à la pathologie ou aux effets secondaires de traitement et les réactions humaines physiques et psychologiques

Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode illustrative et démonstrative à partir de situations amenées par les participants – Méthode interrogative de type remue-méninges – Apport théorique avec diaporama pour encrer l'apprentissage

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

03 AU 05 MARS 2025

PARIS

1.180 € / PARTICIPANT

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE ET PROJET THERAPEUTIQUE INDIVIDUALISE (SANTÉ MENTALE)



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Conduire et formaliser l'entretien d'accueil et d'orientation, dans le respect du cadre réglementaire
- Conduire l'entretien d'aide ou de soutien psychologique à visée thérapeutique
- Savoir mener des entretiens dans des contextes de crise
- Utiliser le processus de raisonnement clinique, formuler un diagnostic, instaurer une démarche de soins

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique et la démarche clinique vers l'utilisation des diagnostics prévalents

Les différents types de raisonnement

Les attributs du raisonnement clinique

L'écriture du raisonnement clinique

L'identification des diagnostic prévalents

La conduite d'entretien d'accueil et d'orientation

Le cadre réglementaire

Les objectifs

La méthodologie

La différence entre entretien d'accueil et entretien d'orientation

Un support de décision partagée

La formalisation de l'entretien

La conduite d'entretien d'aide ou de soutien psychologique à visée thérapeutique

Le cadre réglementaire

Les fondamentaux de la relation d'aide

La pratique de l'écoute active

Les compétences relationnelles et méthodologiques

Les transmissions écrites et orales de l'entretien

La conduite d'entretien dans les situations de crise

Les différentes situations de crise (anxieuse, délirante, suicidaire...)

La posture clinique du soignant

La réflexion éthique

Les situations complexes

Le projet thérapeutique individualisé

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé

La démarche clinique au service du projet thérapeutique individualisé

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique et méthodologique – Échanges d'expérience – Travaux en atelier sur des cas cliniques – Dossier documentaire

PUBLIC VISÉ :

Infirmier en santé mentale

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours

SESSION INTER :

03 AU 06 MARS 2025

BORDEAUX

1.280 € / PARTICIPANT

L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE : LES FONDAMENTAUX

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Réaliser un état des lieux concernant l'apprentissage du raisonnement clinique
- Identifier l'évolution du mouvement clinique et les évolutions sémantiques
- Comprendre les caractéristiques des concepts problématisation et résolution de problème
- S'approprier les notions de « bas » et « haut » raisonnement clinique
- Maîtriser les composantes du modèle clinique trifocal
- Comprendre le raisonnement clinique partagé guidé par le modèle clinique trifocal
- Clarifier les liens entre le raisonnement clinique et la qualité de son écriture
- Réaliser une démarche clinique et un projet de soins guidés par le modèle clinique trifocal

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique partagé

Les attributs du concept de raisonnement clinique partagé
Le modèle clinique trifocal
La démarche clinique et le projet de soins
L'écriture du raisonnement clinique partagé en transmission ciblées
Le plan de soins type et le chemin clinique

La clarification des concepts liés à l'apprentissage du raisonnement clinique

La problématisation et la méthode de résolution de problème
Le raisonnement hypothético déductif
Le raisonnement par anticipation
Le modèle socio constructiviste et interactif

Les unités d'enseignement intégrées dans l'apprentissage du raisonnement clinique

Articulation entre compétence clinique, unités d'enseignement raisonnement et démarche clinique, unité d'intégration et évaluation de la compétence

Les méthodes pédagogiques permettant le développement du raisonnement clinique

Les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
La vignette clinique courte
Les différents niveaux de raisonnement clinique
L'Analyse d'une situation clinique

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse critique constructive en travaux de groupe – Accompagnement méthodologie du formateur

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours

SCIENCES INFIRMIÈRES ET RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Réaliser un état des lieux des méthodes d'apprentissage utilisées par les formateurs
- Cartographier les courants de pensée et les théories de soins infirmiers
- Comprendre les stratégies cognitives mobilisées pour raisonner cliniquement
- Intégrer l'importance du raisonnement clinique partagé dans la prise en soins
- Mobiliser des théories de soins dans l'analyse des situations cliniques et enrichir le projet de soins
- Anticiper une approche conceptuelle des sciences infirmières dans le projet pédagogique de l'institut

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique et les théories de soins infirmiers

Auto-évaluation de chaque participant
Le développement des compétences 1, 2 et 3 des étudiants en formation

Les courants de pensée et les théories de soins infirmiers

Le méta paradigme en soins infirmiers (soins, personne, santé, environnement)
Les théories de soins infirmiers (Florence Nightingale, Hildegard Peplau, Virginia Henderson, Calista Roy...)
Les courants de pensée (paradigme de la catégorisation, de l'intégration, de la transformation)
Les philosophies de soins (l'éthique du care)

La didactique des apprentissages du raisonnement clinique

L'apprentissage contextualisé
Les stratégies cognitives mobilisées
L'explicitation du raisonnement clinique
L'analyse réflexive/la rétroaction
L'appropriation du raisonnement clinique partagé et du projet de soins
La démarche clinique et le projet de soins
Les attributs du concept de raisonnement clinique
Le modèle clinique trifocal
Le modèle socio constructiviste et interactif
Le choix de la théorie de soins la plus adaptée à la situation clinique

L'approche conceptuelle des sciences infirmières

Le projet pédagogique de l'institut
Les concepts retenus
Les liens entre le projet pédagogique et les concepts retenus

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail – Accompagnement méthodologie du formateur

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur en IFSI

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE CHEZ L'AIDE-SOIGNANTE ET L'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier la place du raisonnement clinique interprofessionnel dans le nouveau référentiel
- Définir le raisonnement clinique interprofessionnel
- Utiliser les différents modes de raisonnement clinique, en fonction de son champ de compétences
- Identifier les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
- Repérer la posture du formateur dans l'apprentissage du raisonnement clinique
- Anticiper les évolutions pédagogiques à intégrer pour le développement du raisonnement clinique

CONTENU DE LA FORMATION :

Le nouveau référentiel de formation des aides-soignants et auxiliaires de puériculture

Les trois missions
Les cinq secteurs d'activités
Les modalités d'évaluation
L'accompagnement pédagogique individualisé
Les trois référentiels contributifs

Le raisonnement hypothético déductif

L'indice, le réflexe de questionnement, les hypothèses, le recueil de données complémentaires, la conclusion clinique
Les signes majeurs, les signes mineurs, les facteurs favorisants et les facteurs renforçants

Le raisonnement par anticipation

Le modèle clinique trifocal
Les hypothèses de problèmes prévalents
Les cibles prévalentes par groupe homogène de patients

Le développement des opérations mentales

Le questionnement, l'induction, la déduction, l'intuition perceptive, la créativité
Les cascades convergentes et divergentes : une méthode pédagogique
La complexité dans les situations didactiques

Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

La posture du formateur dans l'apprentissage du raisonnement clinique

Le développement du raisonnement clinique chez l'apprenant
Les liens avec la formation clinique en stage

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et quizz – Illustrations avec des situations didactiques – Méthode interactive : travaux de groupe, questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel formateur impliqué dans la formation d'AS ou d'AP

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE : DIDACTIQUE DES APPRENTISSAGES ET POSTURE RÉFLEXIVE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Réaliser un état des lieux concernant l'apprentissage du raisonnement clinique
- Identifier l'évolution du mouvement clinique et les évolutions sémantiques
- Comprendre les stratégies cognitives mobilisées pour raisonner cliniquement
- Consolider le processus de raisonnement clinique pour mieux l'enseigner
- Analyser une démarche clinique et un projet de soins enseignés dans l'institut
- Analyser les transpositions didactiques mise en œuvre lors de l'apprentissage du raisonnement clinique
- Renforcer ses connaissances du raisonnement clinique partagé

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique

Auto-évaluation de chaque participant
Le développement de la compétence clinique des étudiants en formation

La didactique des apprentissages du raisonnement clinique

L'apprentissage contextualisé
Les stratégies cognitives mobilisées
L'explicitation du raisonnement clinique
L'analyse réflexive/la rétro-action

L'utilisation d'un référentiel d'analyse

Le référentiel
Les références scientifiques
L'analyse guidée

L'appropriation du raisonnement clinique partagé

La démarche clinique et le projet de soins
Les attributs du concept de raisonnement clinique
Le modèle clinique trifocal
Les transmissions ciblées
Les plans de soins type et les chemins cliniques
Le modèle socio constructiviste et interactif

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail – Accompagnement méthodologique du formateur

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur

PRE REQUIS :

Avoir mis en place l'apprentissage du raisonnement clinique à partir du modèle clinique trifocal dans l'institution de formation

DURÉE : 2 jours

2

PERSONNES ÂGÉES - GERIATRIE

PRENDRE SOIN DES PERSONNES ÂGÉES EN COURT SÉJOUR



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la personne âgée
- Développer les repères éthiques
- Anticiper les critères de vulnérabilité, les conséquences sur la personne, son entourage, sur les soignants
- Développer la vigilance professionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

Les principes du questionnement éthique

Droit au choix, droit aux risques
Principe d'autonomie
Principe de bienfaisance
Principe de proportion
Principe de non-futilité
Principe d'humanité

Les réactions humaines des personnes âgées

Le vieillissement physiologique : Les particularités du malade âgé - Autonomie - dépendance
Le vieillissement psychologique : Les stratégies d'adaptation - Les pertes, les deuils - Les conséquences sur l'entourage

Les critères de vulnérabilité et ses conséquences sur l'entourage

Le concept de fragilité
Les critères de fragilité
La grille de dépistage de la fragilité
L'évaluation gériatrique standardisée (EGS) pour mesurer la fragilité
La place de l'infirmier(e) et l'aide-soignant(e) dans l'EGS
La mise en lien avec le projet de soins et les transmissions en équipe pluriprofessionnelle

La coopération entre les professionnels de la filière gériatrique

Les étapes du parcours patient : accueil – transfert – sortie
Les interlocuteurs de la filière gériatrique : travail en réseau avec les professionnels de santé à l'extérieur de l'hôpital
L'anticipation des risques à chaque étape, la transmission de l'information orale et écrite

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama
– Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

28 AU 30 AVRIL 2025

LYON

1.130 € / PARTICIPANT

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGE ET ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE ÂGÉE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier et définir le raisonnement clinique partagé
- Utiliser les différents modes de raisonnement clinique
- Identifier les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
- Évaluer ses capacités de raisonnement
- Comprendre l'historique et les composantes du modèle clinique tri focal
- Maîtriser les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement hypothético déductif

L'indice, le réflexe de questionnement, les hypothèses, le recueil de données complémentaires, la conclusion clinique
Les signes majeurs, les signes mineurs, les facteurs favorisants et les facteurs renforçants

Le raisonnement par anticipation

Le modèle clinique trifocal
Les hypothèses de problèmes prévalents
Les cibles prévalentes par groupe homogène de patients et/ou de résidents
Les opérations mentales
Le questionnement, l'induction, la déduction, l'intuition perceptive, la créativité
Les cascades convergentes et divergentes : une méthode pédagogique

La relation d'aide ici et maintenant

Le lien de confiance
Les trois niveaux d'écoute
L'authenticité, le respect
La compréhension empathique

Les composantes du modèle clinique trifocal

La pathologie, les complications potentielles liées à la pathologie ou aux effets secondaires de traitement et les réactions humaines physiques et psychologiques

Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode illustrative et démonstrative à partir de situations amenées par les participants – Méthode interrogative de type remue-méninges – Apport théorique avec diaporama pour encrer l'apprentissage

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

03 AU 04 MARS 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

COORDONNER LES SOINS AU SEIN D'UNE FILIÈRE GÉRIATRIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Positionner l'accompagnement du vieillissement dans la politique de santé actuelle
- Définir les spécificités de la filière gériatrique
- Connaître les recommandations de bonnes pratiques notamment en cours et moyen séjour
- Identifier les principaux risques auxquels s'exposent les personnes âgées
- Développer l'évaluation gériatrique et mettre en œuvre les bonnes pratiques

CONTENU DE LA FORMATION :

Viellissement de la population et politiques de Santé Publique

Les acteurs de la politique gérontologique
La réglementation et ses enjeux : courts séjours, adaptation de la prise en charge, territorialisation...
Les outils de la politique gériatrique (convention tripartite, PAERPA, les plans)

Spécificités de la filière gériatrique

Les missions et l'organisation des filières de soins gériatriques
Les différentes structures composant la filière et leurs finalités Les équipes pluridisciplinaires mobilisées
La coordination au sein de la filière (CLIC, réseaux, EMS APA, SSIAD)
Les enjeux de la labellisation des filières gériatriques

Risques encourus par les personnes âgées

Le vieillissement physiologique et ses risques
Le vieillissement psychologique et ses risques
Distinguer le vieillissement normal du vieillissement pathologique
L'évaluation gériatrique standardisée (EGS) pour mesurer la fragilité
La place de l'infirmier(e) et l'aide-soignant(e) dans l'EGS
La mise en lien avec le projet de soins et les transmissions en équipe pluriprofessionnelle

Principaux outils d'évaluation standardisés au regard des critères de fragilité

La grille IADL pour évaluer l'autonomie
L'évaluation gériatrique standardisée (EGS) pour mesurer la fragilité

Différentes recommandations s'appliquant à la filière gériatrique (HAS, ANAP)

Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées Volet Ehpad

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

26 AU 27 MAI 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

ETRE RÉFÉRENT EN EHPAD

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Situer les politiques en faveur des personnes âgées
- Comprendre les impacts des politiques sur les pratiques professionnelles
- Clarifier la fonction de référent en EHPAD
- Comprendre la démarche professionnelle du référent avant, pendant et après, les réunions de synthèse
- Construire une charte de référent en EHPAD

CONTENU DE LA FORMATION :

Le rôle du référent vis-à-vis :

- de la personne
- de la famille
- de l'équipe

Ce que n'est pas le référent

Responsabilité et référence

La démarche du référent, avant, pendant et après la réunion de synthèse

Les recommandations de la HAS

La référence et l'organisation de la réunion de synthèse

La préparation de la réunion
Le recueil de données, l'analyse des données, l'écriture professionnelle, le lien avec les autres professionnels Le temps de la réunion, la présentation, les échanges, les propositions d'accompagnement
Le suivi du projet, la validation auprès de la personne, l'organisation du suivi
Le lien avec les transmissions ciblées et les diagrammes

La faisabilité du projet au sein des différentes entités de l'EHPAD

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours



SESSION INTER :

23 AU 26 JUIN 2025

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

PRENDRE SOIN DES PERSONNES ÂGÉES : HUMANISME ET BIENTRAITANCE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Intégrer la personne âgée ayant des troubles psycho-comportementaux, comme interlocuteur et partenaire dans le soin
- Identifier les symptômes de la maladie d'Alzheimer (et troubles apparentés) et ses conséquences sur le quotidien
- Développer les fondamentaux du soin relationnel auprès de la personne âgée démente, ses impacts sur la personne et sur le soignant
- Favoriser l'évolution des pratiques de prise en charge au sein des unités

CONTENU DE LA FORMATION :

Les représentations mentales des soignants sur la personne âgée et sur leurs propres fonctions auprès de la personne
Les principes éthiques
Le concept d'adaptation
La maladie d'Alzheimer et les différentes formes de démences
La mémoire émotionnelle
Les piliers de la communication
L'adaptation des soins à la personne âgée démente (par exemple la toilette)

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-ménages – Analyse critique constructive en travaux de groupe

Le déroulement pédagogique s'appuie en particulier sur l'accompagnement du professionnel auprès de la personne âgée, en formation-action. Cette méthode pédagogique constitue un levier nécessaire à l'assimilation des contenus de formation.

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 5 jours

DÉPISTER ET PRÉVENIR LA FRAGILITÉ EN GÉRIATRIE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la personne âgée fragile et vulnérable
- Identifier les enjeux et l'intérêt de l'évaluation gériatrique standardisée
- Savoir utiliser les outils de l'évaluation gériatrique standardisée
- Intégrer l'évaluation gériatrique standardisée au service du projet de soins et du projet personnalisé
- Renforcer et valoriser le raisonnement clinique

CONTENU DE LA FORMATION :

Les ressources et les potentialités de la personne âgée

Comment les repérer ? La mesure de l'autonomie

L'évaluation gériatrique standardisée

La définition

Les risques inhérents à la fragilité, vulnérabilité

Les étapes d'une démarche multidimensionnelle et pluri professionnelle

L'analyse des pratiques de mise en œuvre de l'EGS

La démarche clinique

Le projet de soins et le projet personnalisé

L'adéquation et l'évaluation des actions de soins

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

28

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours



SESSION INTER :

10 AU 11 MARS 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

COMMENT PRÉVENIR LA CHUTE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE ET VIVRE AVEC LE RISQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier les représentations des professionnels de santé, confrontés à la chute de la personne âgée
- Connaître les facteurs de risque de chute
- Comprendre le ressenti des personnes âgées chuteuses
- Repérer le rôle de chacun des partenaires de soins dans la prévention de la chute

CONTENU DE LA FORMATION :

Les représentations des professionnels de santé, confrontés à la chute de la personne âgée

Personne âgée - Être soignant
Les perceptions émotionnelles, les enjeux de la chute

Les facteurs de risque de chute

Repères épidémiologiques
Repérage de la personne à risque, les antécédents, les facteurs intrinsèques, les facteurs extrinsèques
Recommandations de la HAS

Le ressenti des personnes âgées chuteuses

Le syndrome de post chute
L'estime de soi, l'isolement, les émotions, dépendance/autonomie, décider pour soi-même

Le rôle de chacun des partenaires de soins dans la prévention de la chute

L'implication des intervenants, le choix de la personne, les attentes de la famille, les orientations des différents professionnels de santé
Le rôle des professionnels de l'unité, les éléments de transmissions concernant la chute, la prévention dans le quotidien de la personne âgée, la relation d'aide et de soutien, les points de vigilance à retenir

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

30 JUIN AU 01 JUILLET 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

PRÉVENIR LES TROUBLES DE LA DÉGLUTITION



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Reconnaître le rôle social de l'alimentation
- Comprendre les mécanismes physiopathologiques des troubles de déglutition
- Déterminer la population à risque
- Identifier les troubles de déglutition
- Gérer une situation d'obstruction des voies aériennes
- Permettre aux participants d'analyser leur pratique professionnelle en matière de troubles de déglutition et réfléchir aux actions à mettre en place en équipe pluriprofessionnelle

CONTENU DE LA FORMATION :

La place de la nutrition dans la société et en particulier chez la personne âgée, en situation de handicap, atteinte de pathologie neurologique

Les différents troubles de déglutition

La fausse route - La dysphagie - La presbyphagie - L'obstruction aiguë des voies respiratoires

La population à risque

La personne âgée - La personne en situation de handicap
Les atteintes neurologiques tant centrale (AVC, syndrome parkinsonien, infirmité motrice cérébrale, traumatisme crânio-cérébral, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique), que périphérique (paralysie faciale, myopathie, syndrome de Guillain Barré)

Prévenir le risque

Les signes d'alerte
Les techniques de facilitation
Les supports existants dans l'établissement
Les tests d'évaluation réalisables en fonction de son champ de compétences

Le consensus d'équipe pour prévenir le risque

L'existant dans l'établissement
Les différents acteurs de la prise en charge et leur rôle
Les liens avec les cuisiniers, les diététiciens
L'adaptation alimentaire
L'adaptation posturale et environnementale
La prise médicamenteuse : écraser les médicaments ? Quels repères ? Le projet personnalisé de soins

La gestion d'une situation d'obstruction des voies aérienne

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

26 AU 27 MAI 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

SOINS PALLIATIFS EN GÉRONTOLOGIE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier le concept « soins palliatifs » et ses particularités en gérontologie
- Connaître les principaux textes réglementaires sur les soins palliatifs et les droits des patients
- Savoir agir sur la douleur et les autres symptômes fréquents en fin de vie
- Intégrer sa place de soignant dans le triptyque « personne – famille – soignant »

CONTENU DE LA FORMATION :

Le concept « soins palliatifs » et ses particularités en gérontologie

Aperçu sociologique de la mort, pertes et deuil, le travail physiologique et psychologique face à la perte, les stratégies d'adaptation, les émotions et sentiments, le deuil blanc

Les principaux textes réglementaires sur les soins palliatifs et les droits des patients

Les droits du patient, loi du 4 mars 2002, la loi Claeys-Léonetti, les directives anticipées, l'obstination déraisonnable
L'éthique dans les soins

La douleur et les autres symptômes fréquents en fin de vie

Douleur et souffrance, l'évaluation de la douleur au travers des soins
Les traitements antalgiques utilisés chez la personne âgée : formes et surveillance
Les symptômes les plus fréquents en fin de vie et leur prise en soins (cutanés, respiratoires, digestifs ; comportementaux)
La prise en soins non médicamenteuse de la douleur

La place du soignant dans le triptyque « personne – famille – soignant »

Les relations du triptyque : personne – entourage – soignant (que vit la personne ? que vit la famille ? que vit l'équipe ? quel a été le cheminement dans l'accompagnement de la personne décédée ?)
La place de la famille lors d'une situation de décès
Les émotions et sentiments dus à la longueur de l'accompagnement
Les piliers de la relation : parole - regard - toucher - positionnement du corps
Les niveaux d'écoute, les relations symétriques et complémentaires, la cohérence d'une équipe

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

11 AU 12 NOVEMBRE 2025

LYON

910 € / PARTICIPANT

ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN FIN DE VIE ET LEUR ENTOURAGE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier les concepts « Accompagnement, écoute, soins palliatifs, fin de vie »
- Identifier les principaux textes réglementaires sur les soins palliatifs et les droits des patients en fin de vie
- Développer la réflexivité des soignants lors de situations complexes (ex : patient jeune)
- Réfléchir sur les représentations des soignants et leurs implications dans la relation soignant / soigné
- Permettre à chaque participant de verbaliser ses émotions et d'identifier ses mécanismes de défense
- Développer les habiletés et les capacités à la relation d'aide du soignant

CONTENU DE LA FORMATION :

Le concept « Accompagnement, écoute, soins palliatifs et fin de vie »

« Philosophie des soins palliatifs », la mort, ses représentations, les différentes phases de la fin de vie
Aperçu sociologique de la mort
Historique et définition des soins palliatifs

Les principaux textes réglementaires sur les soins palliatifs et les droits des patients en fin de vie

La loi Claeys-Léonetti relative à l'obstination déraisonnable
L'éthique dans les soins, les principes fondamentaux de la culture palliative

Les représentations des soignants et leurs implications dans la relation soignant-soigné

La souffrance globale de la personne en fin de vie, les pertes et deuils de la personne soignée, les réactions psychologiques face aux différentes pertes, les étapes de la fin de vie
La souffrance de la famille, de la fratrie et/ou de l'entourage, les sentiments et émotions liés au sentiment de perte, le travail de deuil

La réflexivité des soignants lors de situations complexes (ex : patient jeune)

La souffrance des soignants, définition, identification des causes et conséquences de la souffrance

La verbalisation des émotions et l'identification des mécanismes de défense

Comment s'exprime la souffrance des soignants : les émotions, les mécanismes de défense, les risques encourus

Les habiletés et les capacités à la relation d'aide du soignant

La relation soignant-soigné, les principaux éléments de la relation soignant-soigné Les habiletés et capacités à la relation d'aide selon Rogers
Le triangle soignant-soigné-famille

La réflexivité des soignants sur leurs pratiques d'accompagnement

Quand utiliser la relation d'aide, comment l'utiliser, les limites de la communication La notion de travail en équipe pluridisciplinaire
Les ressources à mobiliser (personnelles et institutionnelles) pour prévenir la souffrance des soignants

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

24 AU 25 NOVEMBRE 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

3

PRATIQUES SOIGNANTES – RELATION SOIGNANT / SOIGNE

LA PRATIQUE AVANCÉE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Connaître les modèles théoriques internationaux de la pratique avancée
- Connaître le contexte international de la pratique avancée infirmière
- Comprendre l'impact de la pratique avancée sur la santé des patients et sur les coûts
- Identifier les représentations des participants concernant les évolutions de la Santé et les orientations politiques en la matière, en France, ces 20 dernières années
- Connaître le contexte français de la pratique avancée infirmière
- Connaître les modalités de formation et les filières
- Connaître les modalités d'exercice selon les filières
- Imaginer le rôle de l'IPA à l'hôpital, en ville, à partir d'un exemple
- Comprendre les interactions de l'IPA avec les autres intervenants du parcours de santé du patient
- Identifier les missions transversales de l'IPA

CONTENU DE LA FORMATION :

Les modèles conceptuels internationaux

Définition internationale de la pratique avancée infirmière
Présentation des modèles d'Hamric et de Brown

Les données de la pratique avancée infirmière

Des données d'épidémiologie internationales et rapports de l'OMS

Des données probantes : présentation des données probantes internationales de plus haut degré de preuve disponibles concernant l'impact de la pratique avancée infirmière sur la santé des patients et sur les coûts pour la société

Des données d'épidémiologie françaises et rapports concernant la Santé (INSEE, DREES, CNAM, Cour des comptes) : les évolutions de la Santé en France et les objectifs du gouvernement qui justifient l'implantation récente de la pratique avancée infirmière

Les textes réglementaires

Décret n° 2019-835 du 12 août 2019 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée et à sa prise en charge par l'assurance maladie

Décret n° 2019-836 du 12 août 2019 relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale

Les trois arrêtés du 12 août 2019 qui se rapportent aux décrets

Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée

Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée Article L4301-1 du Code de la Santé Publique

Exercice en pratique avancée

Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée Les trois arrêtés du 18 juillet 2018 qui se rapportent aux décrets

L'infirmier de pratique avancée (IPA)

Son rôle à l'hôpital, sa relation avec le patient, ses collaborateurs potentiels, son positionnement au sein d'une équipe pluridisciplinaire, son rôle dans la diffusion des données probantes, la recherche en santé, etc.

La stratégie d'implantation des IPA dans une équipe, un service, un établissement, un territoire

SESSION INTER :

13 AU 14 FEVRIER 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

ACCOMPAGNER LA STRATÉGIE D'IMPLANTATION DE LA PRATIQUE AVANCÉE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

Connaître les modèles théoriques internationaux d'implantation de la pratique avancée
Connaître les enjeux de l'implantation de la pratique avancée
Connaître les recommandations pour une implantation de la pratique avancée de qualité
Adapter et développer une stratégie d'implantation personnalisée de la pratique avancée
Savoir évaluer la qualité d'une stratégie d'implantation de la pratique avancée

CONTENU DE LA FORMATION :

Les modèles théoriques

Présentation des Modèle PEPPA et PEPPA +

Les enjeux de l'implantation

Pourquoi implanter la pratique avancée ?

Les risques liés aux projets d'implantation

Les erreurs à éviter

Les recommandations pour une implantation de qualité

Les outils support et indicateurs d'évaluation

(Retours d'expérience et présentation du guide d'implantation de la pratique avancée)

Construire un projet d'implantation de la pratique avancée

Atelier de construction de projets personnalisés

Mise en situation des différentes étapes

Perspectives et planification à court/moyens/long terme sur chaque projet

Proposition d'accompagnement et suivi de projet

SESSION INTER :

31 MARS AU 01 AVRIL 2025

LYON

910 € / PARTICIPANT



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode transmissive : apports théoriques – Méthode illustrative : travaux en ateliers – Méthode interactive : échanges avec les participants en s'appuyant sur leurs connaissances

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode transmissive : apports théoriques – Méthode illustrative : travaux en ateliers – Méthode interactive : échanges avec les participants en s'appuyant sur leurs connaissances

PUBLIC VISÉ :

Directeur de soins, chef de pôle, médecin, cadre de santé, infirmier

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

RELATION SOIGNANT/SOIGNÉ DANS LE CADRE DU DISPOSITIF D'ANNONCE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Repérer les évolutions sociologiques induites par l'expression collective des malades, les recommandations et obligations professionnelles
- Comprendre le rôle de chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire dans la prise en charge du patient
- Développer des repères éthiques et un savoir-faire relationnel dans le cadre de l'annonce
- Maîtriser les compétences cliniques pour optimiser sa communication
- Concevoir la mise en place d'une consultation d'annonce, dans le respect des bonnes pratiques
- Identifier ses propres ressources et les ressources collectives pour améliorer sa pratique lors de l'annonce

CONTENU DE LA FORMATION :

Les évolutions sociologiques induites par l'expression collective des malades, les recommandations et obligations professionnelles

L'historique du dispositif
Les états généraux de la Ligue Le plan cancer : mesure 40
La loi du 4 mars 2002
Le cadre réglementaire professionnel et les recommandations HAS

Le rôle de chacun des membres de l'équipe dans la prise en charge pluridisciplinaire

Les quatre temps du dispositif d'annonce et leurs enjeux

Les principes du questionnement éthique

Droit au choix, droit aux risques - Principe d'autonomie - Principe de bienfaisance - Principe de proportion - Principe de non-futilité - Principe d'humanité

Les compétences cliniques pour optimiser sa communication

La démarche clinique : les signes cliniques de la pathologie, les risques liés à la pathologie et/ou aux effets secondaires des traitements, les réactions humaines
Les outils de dépistage au service de la démarche clinique

La mise en place d'une consultation d'annonce

Les freins et les opportunités
La complémentarité dans l'équipe

Le dialogue autour de l'annonce pour le patient et son entourage.

Les piliers de la communication auprès d'une personne en oncologie
Les différents types de relation
La relation de confiance en particulier

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode transmissive : apports théoriques – Méthode illustrative : travaux en ateliers – Méthode interactive : échanges avec les participants en s'appuyant sur leurs connaissances

PUBLIC VISÉ :

Médecin, chirurgien, cadre de santé, infirmier

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

10 AU 11 JUIN 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

ANNONCE D'UN DOMMAGE LIÉ AUX SOINS



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier l'ensemble des recommandations liées à l'information des patients et de leur famille
- Discerner les principes fondamentaux du guide HAS relatifs à l'annonce d'un dommage lié aux soins - Analyser les pratiques professionnelles en lien avec ces principes fondamentaux
- Anticiper l'intégration de l'annonce des dommages liés aux soins dans l'exercice professionnel
- Clarifier la communication adaptée dans cette information au patient et à sa famille

CONTENU DE LA FORMATION :

Les informations essentielles intégrées dans les textes et recommandations

La loi du 4 mars 2002
Élaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients (HAS juin 2008)
Annonce d'un dommage associé aux soins (guide HAS mars 2011)

Les principes fondamentaux du guide HAS Mars 2011

Objectifs du guide « Annonce d'un dommage associé aux soins »
La complexité de la relation avec le patient et sa famille
La démarche d'amélioration continue de la qualité
Le processus de l'annonce : avant – pendant – après
Analyse d'un résumé : à faire – à ne pas faire

L'analyse de pratique professionnelle

Repérage des principes fondamentaux existants ou absents dans les cas concrets

La communication adaptée

Le rôle des IDE et des AS dans l'information du patient et de sa famille
La coordination de l'information entre médecins et paramédicaux
Exercice de transfert dans la pratique professionnelle

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode transmissive : apports théoriques – Méthode illustrative : travaux en ateliers – Méthode interactive : échanges avec les participants en s'appuyant sur leurs connaissances

PUBLIC VISÉ :

Médecin, chirurgien, cadre de santé, infirmier

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

28 AU 29 AVRIL 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

MIEUX COMMUNIQUER DANS LA RELATION AUX FAMILLES



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre les bases de la communication
- Identifier l'origine d'une communication et son impact
- Repérer les mécanismes en jeu dans les difficultés de communication
- Connaître les 4 types de comportement dans la communication
- Comprendre les principes de base d'une communication efficiente
- Connaître les principes de base de la communication non violente

CONTENU DE LA FORMATION :

Les bases de la communication

Les acteurs de la communication
Les modèles de la communication
Le traitement de l'information
Les intérêts de la communication
Le langage verbal, non verbal et para verbal

Les raisons et les conséquences d'une mauvaise communication

Notion de filtre - Biais d'interprétation
Conséquences émotionnelles

L'affirmation de soi

Le comportement passif - Le comportement inhibé
Le comportement manipulateur - Le comportement assertif/affirmé

La communication efficiente

Les reformulations
Écoute active / passive - L'empathie
Enquête négative - Disque rayé
Technique du brouillard Méthode DESC - Résolution de conflit

La Communication Non Violente (CNV)

Cessons d'être gentils, soyons vrais
Le parler vrai, le non-jugement (sur soi, sur les autres)

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apports pratiques de jeux de rôles en groupe avec débriefing – Apports théoriques et mises en pratique immédiate de ces apports – Méthode interactive : travail à partir de l'expérience des participants -

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel exerçant auprès des familles de patients hospitalisés ou de résidents

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours

SESSION INTER :

02 AU 05 SEPTEMBRE 2025

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

ACCOMPAGNER LE PATIENT/RÉSIDENT PAR LE TOUCHER



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Construire une représentation collective du toucher dans les soins
- Conscientiser les différentes dimensions du toucher au travers du prendre soin
- Développer le sens du toucher dans ses aspects sensoriels et relationnels
- Apprendre des techniques de toucher relationnel dans une démarche qui porte attention à l'être dans sa globalité
- Prendre conscience de l'intentionnalité du toucher dans la relation soignant-soigné
- Approfondir le repère des signes d'inconfort et de mieux être de la personne soignée
- Enrichir la qualité de présence, d'écoute, d'observation du professionnel au regard de la personne soignée

CONTENU DE LA FORMATION :

Travail sur une représentation collective du toucher dans les soins

La relation à soi, la relation à l'autre, le toucher (toucher l'autre et être touché)

Les différentes dimensions du toucher au travers du prendre soin

La conscience de soi, la conscience de l'autre
Les réactions sensibles et émotionnelles du toucher au travers du prendre soin

Le sens du toucher dans ses aspects sensoriels et relationnels

Le toucher un mode de communication

La relation de confiance

La relation aidante dans l'ici et maintenant

Des techniques de toucher relationnel dans une démarche qui porte attention à l'être dans sa globalité

L'accompagnement du soin technique par un toucher rassurant

Le bien être au cœur des soins

L'intentionnalité du toucher dans la relation soignant-soigné

Les apports et les limites du toucher dans la relation de soins

La vigilance professionnelle au regard du toucher dans les soins

La réflexivité au regard des expériences professionnelles vécues

Analyse des situations cliniques et des pratiques mobilisées par les professionnelles

Le repère des signes d'inconfort et de mieux être de la personne soignée

La collaboration en équipe pluriprofessionnelle une recherche de bien être commune pour la personne soignée (douleur, anxiété, situations de soins)

La qualité de présence, d'écoute, d'observation du professionnel au regard de la personne soignée

L'éthique du soin

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé et de soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

05 AU 07 MAI 2025

PARIS

1.130 € / PARTICIPANT

PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ, PROJET DE SOINS : COMMENT LES HARMONISER ?



CONTENU DE LA FORMATION :

1^{ère} étape : Rencontre avec les équipes sous la forme de groupe de parole

Recenser les éléments des différentes expériences qui pourront être exploitées
Faciliter l'expression des agents afin de se libérer, d'exprimer les difficultés et de pouvoir passer à autre chose
Repérer les personnels ressources et freins éventuels
Favoriser l'expression des représentations liées au concept « projet d'accompagnement personnalisé »
Situer ce projet parmi les projets au sein de l'institution

2^{ème} étape : Posture réflexive en groupe sur les pistes du progrès

Définir la personne, la personne âgée, la personne âgée dans l'institution
Définir les professionnels (valeur : le soignant), le référent : rôle et missions
S'interroger pour comprendre les enjeux du travail en équipe
Donner du sens aux pratiques

3^{ème} étape : construction avec les équipes d'une trame pour le référentiel « projet d'accompagnement personnalisé »

Approfondir ses connaissances
Faire des liens avec les outils existants
Faire le bilan de leur utilisation et de leur fonctionnalité au regard des attentes
Construire une trame en fonction de la marge d'amélioration identifiée

4^{ème} étape : Mise en œuvre des éléments des projets au sein de l'unité

Repérage des éléments permettant l'identification de l'harmonisation en équipe pluridisciplinaire, à partir de l'analyse de dossiers

5^{ème} étape : réajustements et axes de progrès

Analyser pour réajuster, compléter les outils permettant le recueil des données en vue de la formalisation du projet d'accompagnement personnalisé
Élaborer des indicateurs d'évaluation et de résultats en vue de mesurer l'impact du projet auprès des personnes soignées, des personnels de santé
Formaliser le projet d'accompagnement personnalisé comme démarche d'amélioration de la qualité au sein de la structure

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé et de soin

PRE REQUIS :

Avoir suivi une formation sur le cadre théorique du modèle clinique trifocal

DURÉE : 5 jours

SESSION INTER :

13 AU 17 OCTOBRE 2025

PARIS

1.590 € / PARTICIPANT

ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN FIN DE VIE ET LEUR ENTOURAGE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier les concepts « Accompagnement, écoute, soins palliatifs, fin de vie »
- Identifier les principaux textes réglementaires sur les soins palliatifs et les droits des patients en fin de vie
- Développer la réflexivité des soignants lors de situations complexes (ex : patient jeune)
- Réfléchir sur les représentations des soignants et leurs implications dans la relation soignant / soigné
- Permettre à chaque participant de verbaliser ses émotions et d'identifier ses mécanismes de défense
- Développer les habiletés et les capacités à la relation d'aide du soignant

CONTENU DE LA FORMATION :

Le concept « Accompagnement, écoute, soins palliatifs et fin de vie »

« Philosophie des soins palliatifs », la mort, ses représentations, les différentes phases de la fin de vie
Aperçu sociologique de la mort
Historique et définition des soins palliatifs

Les principaux textes réglementaires sur les soins palliatifs et les droits des patients en fin de vie

La loi Claeys-Léonetti relative à l'obstination déraisonnable
L'éthique dans les soins, les principes fondamentaux de la culture palliative

Les représentations des soignants et leurs implications dans la relation soignant-soigné

La souffrance globale de la personne en fin de vie, les pertes et deuils de la personne soignée, les réactions psychologiques face aux différentes pertes, les étapes de la fin de vie
La souffrance de la famille, de la fratrie et/ou de l'entourage, les sentiments et émotions liés au sentiment de perte, le travail de deuil

La réflexivité des soignants lors de situations complexes (ex : patient jeune)

La souffrance des soignants, définition, identification des causes et conséquences de la souffrance

La verbalisation des émotions et l'identification des mécanismes de défense

Comment s'exprime la souffrance des soignants : les émotions, les mécanismes de défense, les risques encourus

Les habiletés et les capacités à la relation d'aide du soignant

La relation soignant-soigné, les principaux éléments de la relation soignant-soigné Les habiletés et capacités à la relation d'aide selon Rogers
Le triangle soignant-soigné-famille

La réflexivité des soignants sur leurs pratiques d'accompagnement

Quand utiliser la relation d'aide, comment l'utiliser, les limites de la communication La notion de travail en équipe pluridisciplinaire
Les ressources à mobiliser (personnelles et institutionnelles) pour prévenir la souffrance des soignants

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

24 AU 25 NOVEMBRE 2025

NANTES

910 € / PARTICIPANT

PRENDRE EN CHARGE UNE PERSONNE STOMISÉE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Actualiser les connaissances cliniques pour soigner les personnes porteuses d'une stomie digestive ou urinaire
- Développer la collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire
- Approfondir les compétences relationnelles
- Maîtriser les pratiques essentielles qui relèvent de la compétence infirmière
- Clarifier la place du patient stomisé dans un programme ETP

CONTENU DE LA FORMATION :

Les connaissances cliniques pour soigner les personnes porteuses d'une stomie digestive ou urinaire

Rappel du décret de compétences

Historique

Rappel anatomique et physiologique, définitions des stomies, localisation des stomies

Les indications, l'annonce de la stomie, repérage de la stomie, les différents appareillages

Les soins et techniques d'appareillage, les accessoires, les complications

La vie quotidienne, les associations

La collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire

Collaboration avec l'équipe chirurgicale dans le cadre de l'annonce infirmière

Collaboration avec le psychologue, collaboration avec l'assistante sociale

Plan cancer, les soins de support

Les compétences relationnelles

Aspect psychologique et relationnel du patient stomisé

Les étapes de deuil, la relation d'aide

L'évolution des pratiques thérapeutiques et éducatives

Le patient partenaire

La compliance, la participation, la collaboration, l'alliance thérapeutique, l'autonomisation

La posture du soignant (expert, conseil, accompagnateur)

La position de l'équipe interprofessionnelle

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Méthode illustrative avec démonstration et manipulation de matériel

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

PRATIQUER L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Connaître les définitions et les grands principes de l'ETP
- S'initier à la posture éducative
- Établir un diagnostic éducatif
- Comprendre le patient grâce à des outils et analyser ses besoins
- Utiliser une méthodologie
- Formaliser un projet
- Construire une évaluation
- Se référer à des ressources documentaires actualisées
- Mener un entretien de diagnostic éducatif
- En assurer la traçabilité dans le dossier du patient

CONTENU DE LA FORMATION :

La culture « Éducation thérapeutique du patient »

Le concept d'ETP, ses fondements, ses objectifs

Les liens entre éducation et pathologie

Le parcours de santé type de ces patients en y inscrivant l'ETP

Le diagnostic éducatif

L'éducation thérapeutique comme projet commun

Le contrat éducatif négocié

L'alliance thérapeutique

L'entretien motivationnel

L'évaluation de l'éducation thérapeutique

Le dispositif d'évaluation et de suivi

La mise en place pratique de l'éducation thérapeutique

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique constructive en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 6 jours (40 heures réglementaires)



INTER

SESSION INTER :

24 NOVEMBRE AU 01 DECEMBRE 2025

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

COORDONNER ET PILOTER DES PROGRAMMES OU ACTIVITÉS STRUCTURÉS D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Préciser les fonctions du coordonnateur en éducation thérapeutique
- Organiser et conduire une démarche d'éducation thérapeutique
- Animer et coordonner les acteurs de l'éducation thérapeutique
- Faire évoluer les pratiques d'éducation thérapeutique

CONTENU DE LA FORMATION :

Référentiel de compétences de la coordination en éducation thérapeutique
Outils de conduite des démarches d'éducation thérapeutique
Formalisation des pratiques, capitalisation des expériences
Aide méthodologique aux équipes pluridisciplinaires
Enjeux et vecteurs de communication
Gestion des compétences des équipes
Auto-évaluation participative d'une démarche d'éducation thérapeutique

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 6 jours (40 heures règlementaires)

SESSION INTER :

08 AU 15 SEPTEMBRE 2025

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

ACCOMPAGNER L'ÉCRITURE D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Mener un entretien de diagnostic éducatif
- En assurer la traçabilité dans le dossier du patient

CONTENU DE LA FORMATION :

Finalités et principes du diagnostic éducatif
Le guide d'entretien de diagnostic éducatif
Dépasser le recueil de données : leviers pour préparer l'apprentissage et soutenir la motivation du patient
Techniques de communication adaptées
Participation du patient à la définition de son programme
Traçabilité et réactualisation du diagnostic éducatif

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

11 AU 13 FEVRIER 2025

PARIS

1.180 € / PARTICIPANT

CONCEVOIR ET ANIMER UN ATELIER DE GROUPE EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Construire un atelier éducatif pour un groupe de patients et/ou d'aidants
- Animer un atelier éducatif de groupe

CONTENU DE LA FORMATION :

La fiche pédagogique : objectifs pédagogiques, messages clés, stratégies et outils pédagogiques, formalisation du déroulement détaillé de l'atelier
L'évaluation des compétences Interactivité dans le groupe
Accompagnement de l'apprentissage et de la motivation en groupe
(transferts réalisés ou non, difficultés rencontrées et levées ou persistantes, etc.)

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Analyse critique en travaux de groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel médical, paramédical

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

03 AU 05 DECEMBRE 2025

NANTES

1.130 € / PARTICIPANT

4

DROIT – MANAGEMENT – COMMUNICATION

S'IMPLIQUER DANS LA DÉMARCHE ÉTHIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la complexité des situations de soins et le contexte dans lequel se déploie l'exercice quotidien du métier de soignant
- Mobiliser les repères socio culturels, législatifs, scientifiques et économiques à la base du questionnement éthique
- Favoriser le questionnement et la réflexion dans toute situation de soin

CONTENU DE LA FORMATION :

Les enjeux

Réaliser un état des lieux des questions éthiques liées aux activités de l'établissement
Sensibiliser les professionnels à la réflexion éthique
Traiter les questions éthiques se posant au sein de l'établissement

Les phases successives de raisonnement face à un dilemme éthique

Recueil d'information, analyse contextuelle selon les différents prismes rationnels
Prise en compte des principes procéduraux, prise de décisions, application de la décision
Évaluation (2 niveaux)

La posture requise pour favoriser la démarche en éthique clinique

Créer les conditions favorables au bon déroulement de la réunion
Favoriser le questionnement et son expression

La démarche réflexive comme outil de qualité

Analyse et amélioration des pratiques, l'impact sur les relations interprofessionnelles

Les postures de guidance et modalités d'intervention du comité local d'éthique

Mobiliser les ressources individuelles et collectives, choisir les modalités d'intervention
Formaliser les projets

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

05 AU 07 MARS 2025

LYON

1.130 € / PARTICIPANT

SE POSITIONNER ET COMMUNIQUER EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre les enjeux relationnels et les stratégies individuelles dans l'équipe
- Repérer et gérer ses émotions
- Distinguer les modes d'interaction avec le modèle PCM (Process Communication Method)
- Prévenir les conflits (Communication Non Violente)
- Mettre en œuvre les positions de vie dans la concertation/négociation (Analyse Transactionnelle) - Définir les principes d'une charte de bonne conduite relationnelle, en équipe de soins
- Ancrer un nouveau mode de communication sur le mode contractuel

CONTENU DE LA FORMATION :

Les jeux de pouvoir et coopération

Stratégies individuelles et implication collective

Les émotions

Émotions primaires et émotions psychologiques
Les raisons de la colère
Les modes de perception
Les canaux de communication
Les messages contraignants
Les besoins psychologiques
Le processus de me communication
Les séquences de stress

Des modèles de communication

Le modèle PCM
Une méthode de communication sans violence « cessons d'être gentils, soyons vrais »
Les ressorts de l'assertivité
Les valeurs fondamentales à partager en équipe
La posture juste dans la communication interpersonnelle (le cadre, le partenariat, l'écoute, le feed-back, la métaposition)
La concertation/négociation

Le contrat de communication

Les termes du contrat individuel et collectif tels qu'ils ont émergé au sein du groupe au cours de l'action de formation
Les indicateurs du contrat SMART

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

05 AU 06 MAI 2025

LYON

910 € / PARTICIPANT

MIEUX COMMUNIQUER POUR RÉDUIRE LE STRESS



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

Être assertif au service de la relation
Développer l'écoute active
Comprendre et réduire le stress
Maîtriser les positions de vie pour mieux coopérer (Analyse Transactionnelle)
Mieux communiquer avec l'Élément humain (Schutz) et la Process Communication Method (PCM)

CONTENU DE LA FORMATION :

Être assertif au service de la relation

Trouver la posture juste
Sortir des trois comportements inefficaces
S'entraîner et réussir à : dire non, demander, recevoir (adresser) une critique, donner, dire la vérité, faire confiance...

Développer l'écoute active

Accueillir l'autre (empathie et non jugement)
La métaposition
Confidentialité et parole protégée
Reformulation et feed-back

Comprendre et réduire le stress

Identifier les facteurs et la mécanique du stress
Définition et fonction des émotions
Les besoins, les peurs associées
Stratégie pour faire baisser la tension
Se relaxer

Maîtriser les positions de vie pour mieux coopérer (AT)

Les quatre positions de vie
Valeurs et croyances
Les états du moi

Apprendre à mieux communiquer avec l'Élément Humain (Schutz) et le modèle PCM (Taïbi Kahler)

Comprendre ses rigidités dans les trois zones comportementales (Schutz)
Les types PCM
Les canaux de communication
Les besoins psychologiques
Les types PCM sous stressés

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours

SESSION INTER :

02 AU 05 SEPTEMBRE 2025

BORDEAUX

1.280 € / PARTICIPANT

LA GESTION DE PROJET EN MODE AGILE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

Se remémorer les notions de base d'une démarche projet traditionnelle
Comprendre les principes de l'approche Agile
Mesurer les avantages et les inconvénients de l'approche Agile
Connaître les points de vigilance de l'approche Agile
Comprendre les principes de la méthode Scrum
Adapter une approche Agile à sa gestion de projet

CONTENU DE LA FORMATION :

La démarche projet traditionnelle

L'avant-projet
Qu'est-ce qu'un projet ?
La gestion du projet
Le cycle du projet
L'équipe projet

L'approche Agile

L'origine de l'approche Agile
Le manifeste pour le développement Agile
Les quatre valeurs Agiles : l'équipe, l'application, la collaboration, l'acceptation du changement
Les douze principes Agiles
Les différentes méthodes Agiles
Les points de vigilance

Les principes de la méthode Scrum

Les acteurs et leurs rôles : product owner, scrum master, équipe
Les Sprints :
-Les pré requis avant de lancer un Sprint
-Le déroulement d'un Sprint
-L'organisation au quotidien
-Le meeting quotidien
-La revue d'avancement
-La fin et la revue du Sprint
Les release
Le suivi et l'acceptation

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode transmissive : uniquement par les apports théoriques nécessaires – Méthode interactive : travail à partir de l'expérience des participants – Méthode illustrative : travail à partir d'exemples apportés par les participants

PUBLIC VISÉ :

Cadre, manager, chef de projet

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

13 AU 14 NOVEMBRE 2025

BORDEAUX

910 € / PARTICIPANT

L'EVIDENCE-BASED PRACTICE - MODULE 1 - CADRE THÉORIQUE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier les représentations des participants sur la recherche clinique paramédicale
- Comprendre le concept de pratique fondée sur les données probantes (Evidence-based Practice et Evidence-based Nursing)
- Mobiliser la méthodologie de l'EBP et de l'EBN au travers des 5 étapes méthodologiques (CEBAM)

CONTENU DE LA FORMATION :

La recherche paramédicale et les enjeux pour la qualité des soins
Une pratique fondée sur des données probantes : de quoi parle-t-on ?
Les enjeux liés à l'intégration des données probantes dans la pratique des professionnels paramédicaux
Des références scientifiques pertinentes pour des soins plus sûrs
Les outils de la recherche documentaire et de l'analyse critique d'articles
Les critères de construction rigoureuse d'un protocole de soins
L'évaluation de l'impact du protocole sur la qualité des soins par l'élaboration de critères et d'indicateurs mesurables

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Mise en œuvre de la méthodologie dans le cadre d'une recherche action – Analyse réflexive à partir de l'avancée des travaux fondés sur des situations de travail choisies par les professionnels

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 1 jour

SESSION INTER :

09 AVRIL 2025

PARIS

550 € / PARTICIPANT

L'EVIDENCE-BASED PRACTICE - MODULE 2 - ACCOMPAGNEMENT DE PROJET



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

Identifier le projet en cohérence avec les besoins de l'unité d'appartenance du professionnel et les objectifs de la formation
Conduire une recherche documentaire efficace pour sélectionner les sources pertinentes et les analyser
Construire ou réajuster un protocole dans un but d'amélioration des pratiques
S'approprier les recommandations de bonnes pratiques
Évaluer l'impact d'un protocole rigoureux sur la qualité des soins

CONTENU DE LA FORMATION :

Aide à l'identification du protocole à créer ou à réajuster par audit simplifié
Réalisation d'un état des lieux des connaissances de l'EBP pour cerner les besoins des groupes
Mobilisation des outils de la recherche documentaire et de l'analyse critique d'articles (grilles de lecture, synthèses des lectures, biblio-graphie avec Zotero)
Construction d'un protocole de soins ou réajustement d'un outil existant
Évaluation de l'impact du protocole sur la qualité des soins par l'élaboration de critères et d'indicateurs mesurables

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Mise en œuvre de la méthodologie dans le cadre d'une recherche action – Analyse réflexive à partir de l'avancée des travaux fondés sur des situations de travail choisies par les professionnels

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Avoir suivi le module 1

DURÉE : 3 jours, avec une intersession d'1 mois entre chaque journée

SESSION INTER :

28 AVRIL / 26 MAI / 23 JUIN 2025

PARIS

1.180 € / PARTICIPANT

MANAGEMENT ET QUALITÉ

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Développer une approche systémique de la démarche projet en qualité-gestion des risques
- Mettre en œuvre les principes du management de la qualité-gestion des risques
- Piloter la démarche d'amélioration continue et évaluer la performance
- Utiliser les EPP comme levier d'amélioration des pratiques
- Se positionner en tant que leader de la démarche d'amélioration continue

CONTENU DE LA FORMATION :

Approche systémique de la démarche projet en qualité-gestion des risques

Rappel du contexte réglementaire et de ses évolutions ; rappel des définitions des principaux concepts
Les différentes dimensions et domaines de la qualité sécurité des soins
L'articulation dynamique entre la gouvernance, la coordination et le pilotage opérationnel
De la définition de la politique au management du projet
L'amélioration continue de la performance collective en matière de qualité-gestion des risques

L'application opérationnelle des principes de management de la qualité sécurité des soins

L'amélioration continue selon la Roue de Deming : applications concrètes
Les normes, référentiels et recommandations
Principes et méthodes de gestion du système qualité
Les principes de l'audit et de l'évaluation et leurs applications
La certification
La gestion des risques et ses méthodes

Le pilotage de la démarche d'amélioration continue et l'évaluation de la performance

Élaborer et suivre des tableaux de bord pertinents
Le management efficace à partir du suivi des tableaux de bord

La conduite des Évaluations des Pratiques Professionnelles (EPP)

Connaître les principes et les enjeux des EPP Faire le lien entre EPP et gestion des risques
Appréhender les différentes méthodes d'EPP validées par l'HAS
Maîtriser les étapes de mise en œuvre d'un projet d'EPP

Se positionner en tant que leader de la démarche d'amélioration continue

Être à l'écoute de son environnement (équipe, usagers)
Impliquer les acteurs dans une logique participative
Conjuguer expertise et capacité à accompagner et mobiliser les acteurs



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Illustration avec des situations managériales

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel encadrant des établissements

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

24 AU 26 JUIN 2025

LYON

910 € / PARTICIPANT

MANAGER ET PILOTER LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- S'approprier les principes et concepts de la QVT
- Comprendre l'intérêt et les enjeux d'une démarche globale d'amélioration de la qualité de vie au travail
- Développer un leadership partagé avec le corps médical en associant développement de la Qualité et de la sécurité des soins et mise en place d'un cadre de travail favorable pour des équipes
- Impliquer et mobiliser autour du projet d'amélioration de la QVT
- Diffuser les outils favorisant une démarche QVT en impliquant les acteurs

CONTENU DE LA FORMATION :

Les liens entre QVT et qualité sécurité des soins

Définition de la QVT
Les enjeux de la QVT pour un établissement de santé
QVT : une orientation majeure de la certification V2020 (HAS)
Concilier QVT et Qualité et Sécurité des soins

L'intérêt et les enjeux d'une démarche globale d'amélioration de la QVT

Une démarche QVT pour quoi faire ?
Positiver le travail
Renforcer la cohérence des réponses aux enjeux sociaux
Piloter autrement la performance
Une démarche en 4 étapes (ANACT-HAS) :

- Concevoir la démarche
- Poser le diagnostic
- Expérimenter et évaluer
- Pérenniser

Le rôle de l'encadrement dans la démarche

Les outils au service de la démarche QVT

La boussole QVT Serious
Game QVT
Le reportage photo

Les Espaces de discussion sur le travail (EDD)



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama –
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Illustration avec des situations managériales

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel encadrant des établissements

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

01 AU 03 DECEMBRE 2025

PARIS

1.180 € / PARTICIPANT

PRÉVENIR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- S'interroger sur les pratiques professionnelles dans la chaîne du médicament
- Être sensibilisé à la reconnaissance des risques d'erreurs médicamenteuses
- Avoir pris conscience de la responsabilité personnelle de l'infirmier
- Mettre en adéquation les pratiques quotidiennes avec les exigences de sécurité

CONTENU DE LA FORMATION :

Les pratiques professionnelles dans la chaîne du circuit du médicament

Types d'erreurs possibles selon le schéma du circuit physique du médicament et de l'organisation de l'administration dans son service : commandes, réception, rangement, gestion des stocks, contrôles

Organisation de l'administration et administration, validation de l'administration, participation à la surveillance thérapeutique

La reconnaissance des risques d'erreurs médicamenteuses

Données épidémiologiques, répartition des erreurs selon le circuit, selon le type de produit

Les principaux types d'erreurs médicamenteuses rencontrées et leurs fréquences dans la pratique IDE

Compréhension de la prescription, type de médicament, erreur de patient, posologie ou concentration

Manque de surveillance clinique, erreur d'omission de dose, erreur de forme galénique, erreur de voie d'administration

La responsabilité personnelle de l'infirmier(ère)

Quel rôle autonome pour l'infirmière, la zone d'initiative dans le rôle prescrit, le respect de la prescription, conditions de validité de la prescription, modalités d'exécution de la prescription

La place du protocole et sa valeur juridique, respect de la traçabilité, collaboration d'actes et glissements de tâches, situation d'urgence

L'adéquation des pratiques quotidiennes avec les exigences de sécurité

Gestion du médicament dans les unités, liste des commandes, stockage des médicaments, lecture des étiquettes, gestion des périmés, etc.

Organisation de l'administration du médicament, importance de la qualité de la communication entre professionnels, signalement et exploitation de l'erreur

L'administration du médicament

Éléments de la prescription médicale et repérage des interactions éventuelles (observation et raisonnement clinique), préparation selon les règles de sécurité, règles essentielles, calculs élémentaires, manipulation des unités, concentrations, débits, surveillance de l'efficacité et de la tolérance, synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges – Illustrations avec des situations cliniques – Méthode interactive : questions / réponses

PUBLIC VISÉ :

IDE, AS, AP

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

18 AU 19 SEPTEMBRE 2025

BORDEAUX

910 € / PARTICIPANT

INTÉGRER LES DROITS DU PATIENT DANS LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- S'approprier le contenu et l'évolution des droits des patients dans notre société
- Mettre en lien ces contenus avec les expériences de chaque professionnel
- Identifier les situations prévalentes du non-respect des droits des patients
- Identifier les moyens à mettre en œuvre pour faire reconnaître et faire vivre les droits des patients - Favoriser les prises de décisions lors de situations complexes

CONTENU DE LA FORMATION :

Le fait social et l'évolution du droit

La loi du 4 mars 2002, la loi du 29 avril 2002, la loi de bioéthique 2004 et 2011, la loi du 2 février 2016 La charte de la personne hospitalisée du 2 mars 2006

Les Droits Fondamentaux

La liberté de choix, l'accès aux soins, le droit à la dignité, le principe de non-discrimination

La qualité des soins, le respect de la vie privée et le secret professionnel

Le droit à la prise en charge de la douleur, le droit à la sécurité

Les Droits des Usagers du Système de Santé

Le droit à l'information, quelles informations, comment transmettre, le rôle de la personne de confiance, le droit de consentir aux soins, le refus de soins

Le droit d'accéder à son dossier, éléments à transmettre, modalités de l'accès au dossier patient, cas particuliers

Les Cas Spécifiques

Droits de la personne en fin de vie, les directives anticipées, le mandat de protection future Droits des Personnes Âgées Dépendantes, droits des mineurs

Droits des personnes hospitalisées en santé mentale

La Responsabilité

Les différents niveaux de responsabilité, la responsabilité réparation, la responsabilité sanction, l'aléa, l'erreur, la faute

L'indemnisation, les commissions, les relations avec les usagers, le rôle des associations

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative : apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

13 AU 15 OCTOBRE 2025

PARIS

1.180 € / PARTICIPANT

5

FORMATIONS DE FORMATEURS - PEDAGOGIE

FORMATION DE FORMATEUR AFEST



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Appréhender les différentes postures pédagogiques dans l'accompagnement de la formation en situation de travail
- Savoir-faire vivre un moment réflexif au formé
- S'approprier les principes et méthodes de l'évaluation des acquis en formation dans le cadre de l'AFEST

CONTENU DE LA FORMATION :

Préparer l'AFEST

Comprendre le dispositif AFEST
Comprendre son rôle de formateur AFEST
L'ingénierie de formation amont
Les conditions de réussite d'une démarche AFEST
Construire un parcours pédagogique AFEST

Accompagner la mise en situation

La posture du formateur AFEST
Les techniques de communication adaptées
Faciliter le bon déroulement de la mise en situation
Former au lit du malade : aspects éthiques et déontologiques

Accompagner le développement des compétences

La démarche et la posture réflexive
Aider la personne formée à conceptualiser et tirer parti de la mise en situation
Adopter une posture favorisant la réflexivité
Évaluer les acquis de la formation et leur progression
Suivre et accompagner le parcours de formation
Contribuer à la traçabilité de l'action de formation

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apports théoriques et méthodologiques – Pratiques simulées sous forme de jeux de rôle – Travaux en atelier sur des cas cliniques

PUBLIC VISÉ :

IDE, IPA, Cadre de santé

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

29 AU 30 AVRIL 2025

BORDEAUX

910 € / PARTICIPANT

FORMATEURS RÉFÉRENTS EN RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Maîtriser les différentes séquences de l'écriture : synthèse d'entrée, transmissions ciblées quotidiennes, gestion du diagramme de soins, synthèses intermédiaires, synthèse de transfert, synthèse de sortie
- Repérer les caractéristiques du rôle de référent au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Comprendre la complémentarité transmissions ciblées - plans de soins types – chemins cliniques
- Anticiper le rôle de référent au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Identifier ses propres ressources et les ressources collectives pour améliorer les transmissions écrites et orales
- Identifier les axes stratégiques pour la mise en œuvre du développement de l'écriture en transmissions ciblées

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique partagé et les outils pour le transcrire

Les transmissions ciblées quotidiennes
Les différentes synthèses
Le chemin clinique et le plan de soins type
L'audit clinique des transmissions ciblées

Le rôle et la posture du référent

Les compétences clés : pédagogiques, relationnelles, la réflexivité
Les enjeux
La légitimité
La grille d'auto-analyse de sa posture de référent

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama - Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail et de la construction d'outils

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de la santé et du soin : infirmier, aide-soignante, sage-femme, diététicienne, masseur-kinésithérapeute

PRE REQUIS :

Avoir suivi la formation « Le raisonnement clinique partagé »

DURÉE : 4 jours (3+1 avec une intersession de 2 mois pour mise en pratique et retour d'expérience + analyse)

SESSION INTER :

05 AU 07 NOVEMBRE 2025 + 05 JANVIER 2026

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

FORMATEUR À L'ÈRE DU NUMÉRIQUE : REVISITER SA POSTURE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier les enjeux et les spécificités des formats pédagogiques présentiels et distanciels
- Connaître les techniques/technologies nécessaires à l'animation de formations intégrant les nouveaux modes d'apprentissage digitaux
- Déterminer les conditions de réussite et les bénéfices de l'animation de formation intégrant des classes virtuelles et/ou des outils pédagogiques multimédias
- Adapter sa posture de formateur dans le cadre de formations à distance, hybrides ou présentielles enrichies d'outils pédagogiques multimédias
- Établir dans sa « classe » une (micro)société apprenante, une dynamique du partage des connaissances entre pairs, un maintien et un renforcement de l'attention et de la motivation

CONTENU DE LA FORMATION :

- Les grands principes d'une formation en distanciel et hybride :

- Les méthodes pédagogiques actives
- Les outils renforçant l'attention (vidéo, gamification...)
- La granularisation des enseignements
- La capsule pédagogique : durée, contenus...

- Les nouvelles générations d'apprenants

- « Digital native » vs « Digital learners »
- Approche sociologique
- Présentation de résultats de recherches en formation sanitaire

- Les différentes potentialités pédagogiques en formation à distance

- Types de classes (virtuelle, inversée...),
- Outils multimédias (podcasts, vidéo Learning, ludification des contenus...)

- Les conditions de réussite et les bénéfices de l'animation de formation intégrant des classes virtuelles et/ou des outils pédagogiques multimédias

- Les conditions d'une classe / microsociété apprenante :

- La motivation des apprenants
- Les apprenants ressources
- L'approche collaborative
- Les outils collaboratifs
- Le e-tutorat, e-mentorat, e-coaching

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apports théoriques et mise en pratique immédiate de ces apports
– Méthode interactive : travail à partir d'exemples des participants
– Méthode illustrative – Méthode démonstrative avec utilisation d'outils numériques

PUBLIC VISÉ :

Formateurs internes, professionnels des services de formation continue

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

31 MARS AU 01 AVRIL 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

ÊTRE FORMATEUR INTERNE OCCASIONNEL



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Connaître les principes clés de la pédagogie des adultes et être capable de les mettre en œuvre au service de la réussite de vos interventions
- Concevoir, préparer et évaluer une action de formation en tenant compte du besoin de formation, des spécificités du public cible et du temps alloué
- Développer son aisance dans l'animation des sessions

CONTENU DE LA FORMATION :

Principes de pédagogie des adultes (andragogie)

Le bon usage de la courbe d'attention
Les besoins de l'apprenant adulte
Les conséquences sur la posture de l'animateur

Conception d'une action de formation

Le cahier des charges : de l'expression du besoin à la détermination des objectifs pédagogiques
Savoir formuler un objectif pédagogique réaliste
Prévoir les modalités d'animation et d'évaluation : rédiger un déroulé d'animation
Préparer les contenus de formation et les supports d'animation
Focus sur l'utilisation du vidéoprojecteur : comment optimiser son usage au bénéfice du message à transmettre
Prévoir l'organisation logistique de la formation

Animation d'une action de formation

Trouver la bonne posture et maîtriser sa communication orale : déterminer son profil d'animateur
Savoir introduire une action de formation
Gérer la dynamique de groupe, s'adapter à l'auditoire
Les spécificités de l'animation de sessions avec des professionnels
Utiliser de manière efficace les méthodes de pédagogie active : jeux, quizz, jeux de rôle, travaux de groupe, méthodes de créativité, méthodes de production
Lancer un exercice, débriefing un exercice
Traiter les questions, traiter les oppositions éventuelles
Gérer son temps
Savoir conclure une action de formation
Savoir évaluer l'action de formation et la réajuster si nécessaire

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Ateliers pratiques de jeux de rôles filmés, en groupe, avec débriefing – Apports théoriques et mise en pratique immédiate de ces apports – Méthode interactive : travail à partir de l'expérience des participants – Méthode illustrative : exercice de pratique réflexive conduite par le formateur

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel en position de formateur occasionnel

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours

SESSION INTER :

08 AU 11 AVRIL 2025

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

FORMATION DE FORMATEURS AU TUTORAT



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier la notion de tuteur et identifier ses missions
- Connaître les principes clés de la pédagogie des adultes (andragogie)
- Appréhender l'approche réflexive et la professionnalisation du stage
- Développer des compétences pédagogiques et d'évaluation des étudiants en stage
- Pérenniser la dynamique d'amélioration continue de la qualité du tutorat

CONTENU DE LA FORMATION :

Les fondamentaux du tutorat

Les liens entre les trois référentiels des professions paramédicales (activités, compétences, formation)

L'approche par compétences en formation : des situations de travail aux situations apprenantes

L'alternance intégrative (alternance des lieux et alternance cognitive)

La pédagogie des adultes

Les enseignements de la courbe d'attention et les besoins de l'apprenant adulte

Les conséquences sur la préparation, l'animation, la posture de l'animateur lors des séquences pédagogiques

La fonction tutorale

Les liens structurels entre organisation/accompagnement pédagogique et évaluation continue des apprentissages

La place et les interactions du tuteur au sein de l'équipe encadrante

La posture et les interactions du tuteur vis-à-vis du stagiaire

La fonction d'accompagnement pédagogique dans un contexte de parcours professionnalisant

Structuration et balisage du stage en paliers de progression

Adaptation du parcours de stage, à la croisée des ressources du stage (livret d'accueil, les compétences rencontrées dans le stage), des objectifs personnels de l'étudiant et de sa progression, formalisés avec l'outil portfolio

La relation encadrant de proximité - stagiaire

La fonction d'évaluation dans l'acquisition et le développement des compétences professionnelles

Conception et conduite du stage considérées comme une mise en situation professionnelle, donnant lieu à une évaluation continue

Conduite d'entretiens réguliers d'évaluation, au cours du stage et en fin de stage, avec la pose d'objectifs d'apprentissage et de progression

Engagement de l'étudiant à développer ses capacités d'auto-observation, d'auto-évaluation et d'auto-régulation

Compréhension descripteurs et des indicateurs d'évaluation des compétences

Notion de minimum requis et de niveaux d'exigence en fonction du public ciblé et du niveau de formation

La posture de médiation pédagogique, facilitatrice de la découverte et de la compréhension de l'étudiant

Les 3 modèles d'apprentissage : explicatif, démonstratif et expérimental

Les conditions facilitant l'apprentissage, liées à l'étudiant

L'engagement du stagiaire dans son rapport réflexif à l'expérience vécue

Analyse critique constructive de la grille d'évaluation de l'encadrement des étudiants paramédicaux, sa gestion dans l'unité

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

05 AU 07 MAI 2025

BORDEAUX

1.130 € / PARTICIPANT

LA POSTURE DU FORMATEUR RÉFÉRENT DE STAGE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier le rôle du formateur référent de stage et de l'étudiant en stage
- Développer la structuration de l'enseignement clinique en stage (mission commune aux formateurs référents de stage et aux professionnels des terrains de stage)
- Anticiper les axes d'amélioration de la posture du formateur référent de stage
- Appréhender les nouvelles exigences en termes d'évaluation et de validation des compétences professionnelles
- Maîtriser l'utilisation du portfolio dans l'apprentissage des 10 compétences professionnelles et dans leur évaluation
- Anticiper la construction d'un outil de traçabilité commun pour l'étudiant, les professionnels de terrain et le formateur référent de stage

CONTENU DE LA FORMATION :

Le changement de paradigme

Rappel sur le concept de compétence et ses 3 dimensions selon Le Boterf

Le socioconstructivisme, un cadre de référence pour les compétences

Les 3 paliers d'apprentissage

Le processus de formation organisé autour des situations professionnelles clés

La posture du formateur

Les pratiques évaluatives

Le formateur référent de stage

Le praticien réflexif : l'analyse de l'activité, la réflexion dans l'action et sur l'action, les modèles d'analyse

Les outils de la réflexivité : l'entretien d'explicitation, le GEASE, l'instruction au sosie, l'auto-confrontation

L'enseignement clinique en stage

Le portfolio dans l'apprentissage des 10 compétences professionnelles et dans leur évaluation

La place du portfolio dans l'accompagnement de l'apprentissage et l'évaluation de l'étudiant

La progression dans l'apprentissage des compétences cliniques et l'évaluation à travers le portfolio

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

11 AU 12 DECEMBRE 2025

BORDEAUX

910 € / PARTICIPANT

POSTURE DU FORMATEUR ET GÉNÉRATION Z EN FORMATION PARAMÉDICALE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Caractériser les spécificités des apprenants de la génération Z
- Mieux comprendre un groupe d'apprenants intergénérationnel, en formation paramédicale
- Clarifier les principes pédagogiques induits par la formation hybride
- Repérer les différents profils de formateur
- Adapter sa posture de formateur et ses méthodes pédagogiques à un public d'apprenants

CONTENU DE LA FORMATION :

Les représentations

Intergénération – posture – hybridation

Le groupe intergénérationnel d'apprenants

La génération Z ? qu'est-ce que c'est ? X, Y, Z, ...
Les spécificités de cette génération ... et des autres

Les clés de réussite pour hybrider une formation

Le choix des équipements
La conception pédagogique
Les outils et les méthodes pédagogiques intergénérationnels
La question de l'évaluation

Le profil de formateur

Quelques portraits de formateurs
Le groupe de formateurs à l'ère de l'hybridation

La posture du formateur

De la pédagogie à la didactique : une question de géométrie
L'accompagnement de l'apprentissage en formation hybride

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

12 AU 13 JUIN 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

ANIMER UN GROUPE D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Situer le rôle des situations emblématiques dans un dispositif de formation centré sur le développement des compétences
- Appréhender la notion des trois niveaux d'apprentissage (comprendre/agir/transférer) S'approprier la méthodologie de construction des situations emblématiques
- Situer la place des situations emblématiques dans les unités d'intégration (UI), et appréhender une vision synoptique de ces UI sur les six semestres de formation
- Comprendre et s'approprier les principes d'exploitation des situations emblématiques et les liens avec l'apprentissage en stage
- Anticiper une base de données exploitable

CONTENU DE LA FORMATION :

Réaliser en équipe un état des lieux partagé des pratiques d'APP

Mise en commun du dispositif pédagogique et des attendus des formateurs en lien avec le développement de la réflexivité des étudiants en formation
Réaliser un état des lieux de l'ingénierie pédagogique mise en œuvre

Les enjeux de la réflexivité dans l'approche par compétences

Les textes

De la logique programmatique à la logique compétence : les 3 référentiels (activités, compétences, formation)
APP et professionnalisation : enjeux en institut et écoles de santé, enjeux sur le terrain
L'accompagnement et la posture de compagnon réflexif

Les différentes approches, outils et méthodes d'APP

Les méthodes et outils :

- La méthode GEASE
- La méthode de confrontation au sosie
- L'entretien d'explicitation de Vermeersch
- La méthode des incidents critiques
- L'entretien d'auto-confrontation

Leurs utilisations dans le contexte des formations paramédicales

Animer un groupe d'APP en formation initiale

S'approprier la posture d'animateur de groupe d'APP
Faire respecter les règles et le cadre de la méthode
Réguler les échanges et favoriser les interactions
Développer la réflexivité et la transférabilité
Créer et maintenir un climat de confiance

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

FAIRE DE CHAT GPT UN OUTIL PEDAGOGIQUE INCONTOURNABLE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre les bases de ChatGPT et son fonctionnement
- Apprendre à utiliser ChatGPT de manière pédagogique et réfléchi
- Explorer les utilisations éducatives de ChatGPT
- Discuter des considérations éthiques et des limites de ChatGPT dans un contexte éducatif

CONTENU DE LA FORMATION :

INTRODUCTION À CHATGPT

Présentation de ChatGPT et de son utilité dans un contexte éducatif
Explication du modèle de langage et de son entraînement
Utilisation de ChatGPT de manière pédagogique

PRINCIPES DE BASE POUR UNE UTILISATION PÉDAGOGIQUE DE CHATGPT

Guide sur la formulation de questions ouvertes et stimulantes
Présentation de stratégies pour encourager la réflexion et l'apprentissage actif
Discussions en groupe pour analyser et évaluer les réponses de ChatGPT, en mettant l'accent sur la compréhension et la réflexion critique
Création de scénarios d'apprentissage
Les participants travaillent en groupes pour concevoir des scénarios d'apprentissage basés sur l'utilisation de ChatGPT

ÉTHIQUE ET RESPONSABILITÉ

Discussion approfondie sur les considérations éthiques liées à l'utilisation de ChatGPT dans un contexte éducatif
Réflexion sur les limites de ChatGPT et les erreurs potentielles
Discussion sur les méthodes d'évaluation adaptées à l'utilisation de ChatGPT
Échange d'idées sur la manière d'intégrer ChatGPT dans les activités d'apprentissage et les évaluations pour encourager l'application des connaissances des étudiants

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

27 AU 28 NOVEMBRE 2025

LYON

910 € / PARTICIPANT

FAIRE DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE UN LEVIER D'APPRENTISSAGE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre les fondements de l'Intelligence Artificielle (IA)
- Évaluer les avantages et les défis de l'utilisation de l'IA dans l'apprentissage
- Appliquer des outils et des techniques d'IA dans un contexte pédagogique
- Développer une pensée critique face à l'IA

CONTENU DE LA FORMATION :

Introduction à l'Intelligence Artificielle

Définition et historique de l'IA
Principes de base des algorithmes d'apprentissage automatique
Types de réseaux de neurones et leurs applications

Applications de l'IA en pédagogie :

Personnalisation de l'enseignement grâce à l'IA
Systèmes de recommandation pour le contenu pédagogique
Évaluation adaptative et suivi de la progression des participants

Avantages et défis de l'IA dans l'apprentissage

Outils et techniques d'IA pour l'apprentissage

Analyse prédictive pour l'identification des besoins des participants
Création de contenu pédagogique assistée par l'IA

Pensée critique face à l'IA dans l'éducation

Évaluation de l'efficacité des solutions basées sur l'IA
Défis éthiques, sociaux et techniques associés à l'utilisation de l'IA dans l'éducation
Discussion sur l'équité et l'inclusion dans les systèmes basés sur l'IA

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

13 AU 14 NOVEMBRE 2025

PARIS

930 € / PARTICIPANT

FORMATION À DISTANCE ET FORMATION PROFESSIONNALISANTE : CONCEVOIR LA DIGITALISATION



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Évaluer la faisabilité d'un dispositif mixant formation distancielle et présentielle
- Comprendre les enjeux d'un dispositif mixte, distancielle et présentielle, pour une formation professionnalisante - S'approprier la construction, en équipe, d'un dispositif de formation mixte (présentiel et distancielle)
- Concevoir et préparer une action de formation à distance
- Créer des ressources digitales

CONTENU DE LA FORMATION :

Les conditions pour réussir une formation à distance
Des équipements de qualité, bien utilisés : connexion, messagerie, groupe de discussion, ...
La conception pédagogique
La scénarisation des séquences pédagogiques
La granulation des savoirs
Les combinatoires (auto-formation, co-formation, classe virtuelle, classe inversée, mise en pratique sur le terrain...)
Les temps intersession
Le e-accompagnement du formateur
Les outils variés et de qualité
Les plateformes interactives (Wooclap, klaxoon, ...)
Les outils collaboratifs (One-drive, Google-drive, mooc ...)
Les ressources digitales
L'évaluation
Quiz de connaissances, test de compréhension, dossier écrit de preuve de réflexivité

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout public de santé formateur et/ou cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER : 29 SEPTEMBRE AU 01 OCTOBRE 2025 LYON 1.130 € / PARTICIPANT

RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ ET MANAGEMENT : LES FONDAMENTAUX



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre la méthodologie du raisonnement clinique partagé
- Comprendre le transfert entre la démarche clinique mentale, la démarche clinique écrite et sa présentation orale
- Identifier l'utilisation des différents outils du système ciblé
- Connaître l'évolution des outils au service du parcours patient
- Se mettre en situation concrète d'analyser l'écriture du raisonnement clinique dans le dossier patient
- Anticiper une démarche projet pour accompagner le développement du raisonnement clinique

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique partagé

Le raisonnement hypothético déductif
Le raisonnement par anticipation
Les composantes du modèle clinique trifocal
Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle
La compétence clinique

Les outils constitutifs du système ciblé

La structure des macro-cibles : entrée, intermédiaire, sortie, autres
L'élaboration des synthèses cliniques : entrée, intermédiaire, autres
Les plans de soins ; Le projet personnalisé de soins ;
La complémentarité dans la gestion des outils
Les cibles prévalentes - Les plans de soins types - Les chemins cliniques - Les parcours

L'analyse des transmissions écrites dans le dossier patient

L'identification des outils et documents utilisés
L'audit clinique - Le quick audit
Les exercices de haut et bas raisonnement clinique, à partir des dossiers

Les missions du cadre de santé en unités de soins

La fiche métier du répertoire de la fonction publique hospitalière
Le référentiel d'activités et de compétences du cadre de santé
L'animation des transmissions orales, des réunions cliniques
La posture d'accompagnement de l'équipe pour le développement du raisonnement clinique

La démarche projet

La fiche projet
Le rétroplanning
Le suivi du projet

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Méthode affirmative avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Méthode collaborative : analyse de dossiers en groupe

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de soin encadrant

PRÉ REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

SESSION INTER :

11 AU 13 JUIN 2025

LYON

1.130 € / PARTICIPANT

SCIENCES INFIRMIÈRES ET RAISONNEMENT CLINIQUE PARTAGÉ

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Réaliser un état des lieux des méthodes d'apprentissage utilisées par les formateurs
- Cartographier les courants de pensée et les théories de soins infirmiers
- Comprendre les stratégies cognitives mobilisées pour raisonner cliniquement
- Intégrer l'importance du raisonnement clinique partagé dans la prise en soins
- Mobiliser des théories de soins dans l'analyse des situations cliniques et enrichir le projet de soins
- Anticiper une approche conceptuelle des sciences infirmières dans le projet pédagogique de l'institut

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique et les théories de soins infirmiers

Auto-évaluation de chaque participant
Le développement des compétences 1, 2 et 3 des étudiants en formation

Les courants de pensée et les théories de soins infirmiers

Le méta paradigme en soins infirmiers (soins, personne, santé, environnement)
Les théories de soins infirmiers (Florence Nightingale, Hildegard Peplau, Virginia Henderson, Calista Roy...)
Les courants de pensée (paradigme de la catégorisation, de l'intégration, de la transformation)
Les philosophies de soins (l'éthique du care)

La didactique des apprentissages du raisonnement clinique

L'apprentissage contextualisé
Les stratégies cognitives mobilisées
L'explicitation du raisonnement clinique
L'analyse réflexive/la rétroaction
L'appropriation du raisonnement clinique partagé et du projet de soins
La démarche clinique et le projet de soins
Les attributs du concept de raisonnement clinique
Le modèle clinique trifocal
Le modèle socio constructiviste et interactif
Le choix de la théorie de soins la plus adaptée à la situation clinique

L'approche conceptuelle des sciences infirmières

Le projet pédagogique de l'institut
Les concepts retenus
Les liens entre le projet pédagogique et les concepts retenus

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail – Accompagnement méthodologie du formateur

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur en IFSI

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE CHEZ L'AIDE-SOIGNANTE ET L'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier la place du raisonnement clinique interprofessionnel dans le nouveau référentiel
- Définir le raisonnement clinique interprofessionnel
- Utiliser les différents modes de raisonnement clinique, en fonction de son champ de compétences
- Identifier les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
- Repérer la posture du formateur dans l'apprentissage du raisonnement clinique
- Anticiper les évolutions pédagogiques à intégrer pour le développement du raisonnement clinique

CONTENU DE LA FORMATION :

Le nouveau référentiel de formation des aides-soignants et auxiliaires de puériculture

Les trois missions
Les cinq secteurs d'activités
Les modalités d'évaluation
L'accompagnement pédagogique individualisé
Les trois référentiels contributifs

Le raisonnement hypothético déductif

L'indice, le réflexe de questionnement, les hypothèses, le recueil de données complémentaires, la conclusion clinique
Les signes majeurs, les signes mineurs, les facteurs favorisants et les facteurs renforçants

Le raisonnement par anticipation

Le modèle clinique trifocal
Les hypothèses de problèmes prévalents
Les cibles prévalentes par groupe homogène de patients

Le développement des opérations mentales

Le questionnement, l'induction, la déduction, l'intuition perceptive, la créativité
Les cascades convergentes et divergentes : une méthode pédagogique
La complexité dans les situations didactiques

Les niveaux de jugement clinique au regard de la législation professionnelle

La posture du formateur dans l'apprentissage du raisonnement clinique

Le développement du raisonnement clinique chez l'apprenant
Les liens avec la formation clinique en stage

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et quizz – Illustrations avec des situations didactiques – Méthode interactive : travaux de groupe, questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel formateur impliqué dans la formation d'AS ou d'AP

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE : DIDACTIQUE DES APPRENTISSAGES ET POSTURE RÉFLEXIVE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Réaliser un état des lieux concernant l'apprentissage du raisonnement clinique
- Identifier l'évolution du mouvement clinique et les évolutions sémantiques
- Comprendre les stratégies cognitives mobilisées pour raisonner cliniquement
- Consolider le processus de raisonnement clinique pour mieux l'enseigner
- Analyser une démarche clinique et un projet de soins enseignés dans l'institut
- Analyser les transpositions didactiques mise en œuvre lors de l'apprentissage du raisonnement clinique
- Renforcer ses connaissances du raisonnement clinique partagé

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique

Auto-évaluation de chaque participant
Le développement de la compétence clinique des étudiants en formation

La didactique des apprentissages du raisonnement clinique

L'apprentissage contextualisé
Les stratégies cognitives mobilisées
L'explicitation du raisonnement clinique
L'analyse réflexive/la rétro-action

L'utilisation d'un référentiel d'analyse

Le référentiel
Les références scientifiques
L'analyse guidée

L'appropriation du raisonnement clinique partagé

La démarche clinique et le projet de soins
Les attributs du concept de raisonnement clinique
Le modèle clinique trifocal
Les transmissions ciblées
Les plans de soins type et les chemins cliniques
Le modèle socio constructiviste et interactif

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses - Analyse réflexive : exercices à partir de situations de travail – Accompagnement méthodologique du formateur

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur

PRE REQUIS :

Avoir mis en place l'apprentissage du raisonnement clinique à partir du modèle clinique trifocal dans l'institution de formation

DURÉE : 2 jours

LE SUIVI PÉDAGOGIQUE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Expliciter ce que recouvre le processus de professionnalisation
- Identifier la place du suivi pédagogique dans une formation professionnalisante
- Optimiser le suivi pédagogique
- Harmoniser les pratiques au sein de l'équipe pédagogique
- Travailler la posture du cadre de santé formateur
- Élaborer un processus pertinent d'accompagnement des étudiants

CONTENU DE LA FORMATION :

Le suivi pédagogique : bilan de l'existant

Les représentations individuelles au sein de l'équipe pédagogique
Sa définition et son évolution dans le cadre réglementaire
Sa mise en œuvre à l'institut de formation depuis son apparition dans le référentiel

Le suivi pédagogique comme partie intégrante du processus de professionnalisation

Clarification du concept de professionnalisation
Un référentiel de formation ancré sur le développement des compétences à partir de situations professionnelles clés
L'alternance intégrative, l'apprentissage de la démarche réflexive, la construction d'une identité professionnelle
L'accompagnement du futur professionnel dans le suivi pédagogique

Le suivi pédagogique pour évaluer les progrès de l'étudiant en termes de professionnalisation

Les ressources mobilisables : les connaissances, les savoirs...
Les pratiques professionnelles : l'action et ses résultats, les liens avec les tuteurs et l'utilisation du portfolio
L'étudiant, praticien réflexif : la prise de recul par rapport aux situations et à ses propres pratiques
Son organisation au sein de l'équipe pédagogique, sa progression au cours des 3 années, ses modalités et sa formalisation

La posture du formateur dans le cadre du suivi pédagogique

Une fonction d'accompagnement du parcours de l'étudiant : quelle définition ?
Le formateur comme médiateur dans l'apprentissage d'une posture réflexive par l'étudiant
Les 3 paliers de l'apprentissage
L'entretien d'explicitation, un outil pédagogique pour permettre à l'étudiant d'apprendre à apprendre

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

PÉDAGOGIE ET PRATIQUES SIMULÉES

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Construire une représentation collective partagée de la simulation en santé pour harmoniser les pratiques des formateurs
- Identifier la place de la simulation en santé dans une formation professionnalisante
- Inscrire dans le cursus et dans le projet pédagogique un dispositif pertinent de simulation en santé
- S'approprier une méthodologie de construction de scénario des séquences de pratique simulée
- Travailler la posture du cadre de santé formateur dans l'animation de séquences de simulation en santé

CONTENU DE LA FORMATION :

La simulation en santé

Aperçus historiques
La définition, les finalités et l'évolution de la simulation dans un cadre théorique et réglementaire

Les différents types de simulation

Les différentes étapes d'une séquence de simulation
Intérêts et place de la simulation dans une formation professionnalisante
Clarification du concept de professionnalisation et ses principales composantes
L'intérêt des pratiques simulées dans le développement des compétences et dans le processus d'apprentissage

Vers un projet pédagogique de simulation en santé

Les compétences à privilégier
Opportunités de mise en œuvre de la simulation dans les UE et les UI
Approche situationnelle : le choix des situations emblématiques

L'organisation de l'équipe pédagogique dans la mise en œuvre de la simulation en santé

La construction des scénarios pédagogiques
S'approprier pas à pas une méthodologie de construction de scénario des séquences de pratique simulée

L'animation d'une séquence de pratiques simulées

Préparer et organiser la séquence
Le lancement de la séquence : les points clés du briefing
Les points clés d'animation de la phase de pratique simulée
Maîtriser le débriefing et clôturer la séquence
Évaluer la séquence

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours

ÉVALUER ET DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES DES FORMATEURS EN DEBRIEFING

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Réaliser un état des lieux des pratiques pédagogiques pour la mise en œuvre de la simulation en santé au sein de l'Institut
- Améliorer sa pratique de débriefing et enrichir ses méthodes d'animation de cette phase
- Découvrir et comprendre la démarche DASH, la mettre en œuvre
- S'entraîner à s'auto-évaluer et/ou à évaluer autrui en situation selon la méthode DASH
- Analyser ses pratiques pédagogiques d'animation des séances de simulation en santé

CONTENU DE LA FORMATION :

La simulation en santé comme levier de développement des compétences

Les courants et principes pédagogiques soutenant le recours à la simulation en santé Intérêts et limites de la simulation en santé

Les recommandations et bonnes pratiques

Les conditions de réussite de chacune des étapes de la simulation jusqu'au débriefing

L'importance prépondérante du débriefing dans la méthode

La simulation en santé : bilan de l'existant

La pertinence et la cohérence du recours à la simulation dans le dispositif pédagogique

La construction des scénarios de simulation

L'organisation des séances de simulation

Le briefing / Le débriefing

Le débriefing : « le cœur et l'esprit » de l'apprentissage en simulation

Le rôle du débrieur

Structurer le débriefing

S'outiller pour le débriefing

Un outil d'évaluation et de développement des compétences des formateurs :

L'origine et les fondements de la démarche DASH

Une grille, 6 éléments, une approche critériée, sept niveaux d'efficacité

Une évaluation multiple : auto-évaluation, évaluation par les apprenants, évaluation par les pairs

Une logique qualité d'amélioration continue

Un feed-back organisé et récurrent sur sa posture facilitatrice Principes de mise en œuvre de la démarche DASH

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 2 jours + 1 jour

L'ÉVOLUTION DU PROJET PÉDAGOGIQUE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier la place réelle d'un projet pédagogique dans les pratiques de formation
- Clarifier les orientations et conceptions pédagogiques de l'équipe au regard du profil de professionnel à former et des compétences à acquérir
- Fédérer l'équipe pédagogique autour des valeurs communes sous-tendues par le projet pédagogique
- Construire un projet pédagogique en référence à ces valeurs, en cohérence avec le référentiel de formation et les orientations pédagogiques, préalablement définies en consensus
- Concevoir un dispositif d'évaluation des enseignements dispensés approprié
- Appréhender les organisations pédagogiques les plus compatibles avec un dispositif de formation centré sur l'acquisition des compétences et les parcours individualisés des étudiants
- Concevoir les axes et les critères d'évaluation à prendre en compte pour l'évaluation du dispositif de formation

CONTENU DE LA FORMATION :

Les fondements méthodologiques d'une formation ancrée sur le développement des compétences

L'apprentissage réflexif, pivot du processus de professionnalisation

Enseignement clinique et situations apprenantes

Analyse des pratiques professionnelles

Le Portfolio : progression dans l'apprentissage des compétences cliniques et d'évaluation de la progression du stagiaire dans son apprentissage

Organisation du stage centré sur l'acquisition des compétences et la compréhension des processus de soins

Conception et formalisation du parcours de stage

Les fondements théoriques et les caractéristiques d'une formation ancrée sur le développement des compétences

Reprise du concept de compétences (si besoin) et Processus de professionnalisation, Alternance intégrative,

Réflexivité, Relation tutorale (en stage et à l'IFSI), Enseignement clinique

La construction du dispositif de formation : construire et rédiger un projet pédagogique

Le partenariat avec les terrains de stage (alternance intégrative), politique des stages et planification

Les méthodes pédagogiques favorisant le transfert et la mobilisation des savoirs

L'accompagnement de l'étudiant

L'évaluation des compétences à visée professionnelle (fondements, principes et modalités)

L'articulation des apprentissages autour des situations emblématiques

La concrétisation du dispositif de formation : faire vivre un projet pédagogique

Stratégie et démarche pédagogiques

Détermination des conditions organisationnelles pour la mise en œuvre du projet pédagogique

Organisation pédagogique qui en découle

Gestion des compétences pédagogiques

Suivi de la mise en œuvre

L'évaluation du dispositif : évaluer un projet pédagogique

Élaboration de critères et indicateurs (court et moyen terme)

Recherche des indicateurs de valeur ajoutée (moyen et long terme)

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 5 jours

L'APPRENTISSAGE PAR PROBLÈMES : UNE MÉTHODE PÉDAGOGIQUE POUR APPRENDRE Á APPRENDRE

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier les concepts de base sur lesquels s'appuie un référentiel de formation centré sur le développement des compétences
- Analyser les évolutions induites par la mise en œuvre du référentiel de formation, notamment en termes de méthodes pédagogiques à l'institut de formation
- S'approprier le concept de problématisation pour développer l'apprendre à apprendre
- Acquérir une nouvelle méthode pédagogique : l'apprentissage par problèmes à partir des situations emblématiques

CONTENU DE LA FORMATION :

L'évolution des méthodes pédagogiques depuis la mise en œuvre du référentiel de formation

Les représentations de chaque formateur
L'exploitation des situations emblématiques avec les étudiants
Les autres méthodes pédagogiques utilisées

Les fondements théoriques d'une formation centrée sur le développement des compétences (rappels)

La notion de compétences selon Le Boterf (rappel synthétique)
Le socioconstructivisme, un courant pédagogique dans lequel s'inscrit l'APP
Les trois paliers d'apprentissage : comprendre / agir / transférer
L'étudiant : un praticien réflexif et autonome dans sa capacité à apprendre par l'APP

L'approche par les compétences, des méthodes pédagogiques diversifiées

L'objectif : apprendre à apprendre
L'apprentissage par problèmes, le problème, la problématisation : définitions
Les autres approches comparables, l'étude de cas, la démarche clinique : la problématisation de la situation du patient, à partir du raisonnement clinique, de l'identification des problèmes vers le projet de soins, un processus de résolution de problèmes

La mise en œuvre de l'apprentissage par problèmes

Les préalables : le contexte, les objectifs, les différents paramètres de l'APP
Les caractéristiques et la présentation de la situation emblématique (rappel), les ressources mises à disposition de l'étudiant
Les 3 phases du déroulement de l'activité, la phase problème, la phase solution, la phase réflexivité
Le rôle du formateur dans cette méthode pédagogique
L'évaluation de cette activité d'apprentissage par problèmes

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE EN SOINS

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Repérer les enjeux de la recherche et développer une culture scientifique
- Identifier la pratique fondée sur les faits probants comme un processus de professionnalisation dans la formation paramédicale
- Favoriser l'acquisition de méthodes et d'outils explicites de questionnement et d'analyse pour l'élaboration d'une revue de littérature
- S'approprier les outils et les méthodes pour traiter efficacement les résultats de la recherche documentaire
- Adopter des règles scientifiques pour la construction et la diffusion d'un écrit scientifique
- Optimiser les compétences du formateur dans l'accompagnement des étudiants pour la réalisation d'un mémoire de fin d'étude

CONTENU DE LA FORMATION :

La formation à la démarche de recherche : quelle finalité ? quels enjeux ?

L'approche fondée sur les résultats probants et leur utilisation
Les enjeux de l'enseignement à la recherche pour les formateurs-cadres de santé

La culture scientifique au service de la qualité de la recherche

Les programmes de financement de la recherche

La revue systématique de la littérature et des méta-analyses dans la recherche

Les lignes directrices pour l'écriture et la lecture des revues systématiques et des méta-analyses : la grille PRISMA

La recherche documentaire

L'utilisation des moteurs de recherche (Google Scholar, Scirus) et des outils d'aide à la construction de la requête ou équation de recherche (CISMEF, INSERM) ;
Les outils de gestion bibliographique (type Zotero) ;
L'annotation des articles avec Docear ; La syndication de contenus (flux RSS)

La diffusion et l'écriture d'un travail ou d'une partie d'un travail de recherche

Les compétences du formateur pour accompagner l'étudiant

L'éthique de la guidance du mémoire
La fiche de lecture interactive

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

OPTIMISER LES PRATIQUES ÉVALUATIVES DES PROFESSIONNELLES DE SANTÉ EN DEVENIR

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Analyser l'ensemble des pratiques évaluatives mises en œuvre au cours de la formation
- Choisir un cadre théorique adapté à l'évaluation des étudiants et/ou élèves en sciences de la santé
- Réajuster la construction des évaluations pour l'ensemble de la formation

CONTENU DE LA FORMATION :

L'état des lieux des pratiques évaluatives réalisées

Les 6 processus cognitifs complémentaires à évaluer

Les différents types de connaissances attendues

L'évaluation d'un processus versus l'évaluation d'un résultat

– Le professionnalisme et la compétence

– Les quatre attributs du professionnalisme

– La compétence émergente

– La compétence collective

La réflexivité au cœur de l'évaluation

– Le portfolio : outil d'évaluation ?

– Les bases conceptuelles

– L'alternance intégrative Le choix des axes d'amélioration

La construction des évaluations des UI et la cohérence avec les évaluations des UE

L'utilisation du portfolio dans sa dimension évaluative formative et normative

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

FORMATION DES PROFESSIONNELS DE PROXIMITÉ À L'ENCADREMENT DES STAGIAIRES

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Comprendre l'esprit et le contenu du référentiel de formation
- Évoluer d'une représentation individuelle vers une représentation collective
- Mettre en œuvre les préconisations des référentiels de formation en matière d'encadrement
- Comprendre la dynamique d'amélioration continue de la qualité des pratiques d'encadrement
- Accompagner l'étudiant dans ses processus d'apprentissage en stage
- Coordonner le rôle de l'encadrement de proximité avec le tuteur et le maître de stage

CONTENU DE LA FORMATION :

Fondements théoriques et caractéristiques d'une formation ancrée sur le développement des compétences

Le processus de développement de la compétence

L'alternance interactive et intégrative comme levier de la professionnalisation

L'articulation des trois référentiels, d'activités, de compétences et de formation

La professionnalisation du parcours de formation

Les trois paliers d'apprentissage : comprendre – agir – transférer

Organisation de la formation dans l'alternance

Professionnalisation et Universitarisation : une double logique à articuler

Explicitation du référentiel de formation

Impact de la réforme sur les pratiques d'encadrement et d'évaluation

Critères d'un stage qualifiant : charte d'encadrement, livret d'accueil et d'encadrement du stagiaire

Rôle des équipes soignantes dans la professionnalisation des étudiants

Rôle des différents acteurs dans le stage : l'étudiant, le maître de stage, le tuteur de stage, le professionnel de proximité, le formateur référent de stage et le formateur référent du suivi pédagogique de l'étudiant

Construction du parcours de stage, nouvelles orientations en matière d'évaluation

Partenariat terrains de stage / instituts de formation

Liens entre le tuteur, le formateur référent de stage et l'encadrement de proximité sous la responsabilité du maître de stage

Tuteur de stage et formateur référent du suivi pédagogique de l'étudiant, deux fonctions tutorales complémentaires

Encadrement favorisant le développement de compétences professionnelles

L'apprentissage à partir de l'expérience médiatisée, l'identification des situations apprenantes

Le livret d'accueil et d'encadrement : une aide méthodologique dans l'encadrement quotidien

Le portfolio : progression dans l'apprentissage des compétences cliniques et évaluation de la progression du stagiaire dans son apprentissage

L'objectivation des performances du stagiaire

Formalisation du processus d'apprentissage

Identification des temps forts du stage : l'accueil, les bilans intermédiaires, l'entretien final

Communications et traçabilités entre tuteur et professionnels de proximité pour jaloner et formaliser la progression du stagiaire

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur / cadre formateur

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 3 jours

FORMATION DES TUTEURS DE STAGE



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Clarifier la notion de tuteur et identifier ses missions
- Développer des compétences pédagogiques et d'évaluation des étudiants en stage
- Appréhender l'approche réflexive et la professionnalisation du stage
- Pérenniser la dynamique d'amélioration continue de la qualité

CONTENU DE LA FORMATION :

Approfondissement de la fonction tutorale

Les liens structurels entre organisation/accompagnement pédagogique et évaluation continue des apprentissages

La place et les interactions du tuteur au sein de l'équipe encadrante (dans un contexte de parcours), ses interfaces avec les différents acteurs du stage et ses rôles d'organisateur, de médiateur et d'évaluateur

La posture et les interactions du tuteur vis-à-vis du stagiaire

Approfondissement de la fonction d'accompagnement pédagogique dans un contexte de parcours professionnalisant

Structuration et balisage du stage en paliers de progression : l'entretien d'accueil de l'étudiant, les bilans intermédiaires, l'entretien d'évaluation finale

Adaptation du parcours de stage, à la croisée des ressources du stage (livret d'accueil), des objectifs personnels de l'étudiant et de sa progression, formalisés avec l'outil portfolio

Approfondissement de la fonction d'évaluation dans l'acquisition et le développement des compétences professionnelles

Conception et conduite du stage considérées comme une mise en situation professionnelle, donnant lieu à une évaluation continue

Conduite d'entretiens réguliers d'évaluation, au cours du stage et en fin de stage, avec la pose d'objectifs d'apprentissage et de progression

Engagement de l'étudiant à développer ses capacités d'auto-observation, d'auto-évaluation et d'auto-régulation

Compréhension des critères et des indicateurs d'évaluation des compétences

Notion de minimum requis et de niveaux d'exigence en fonction du public ciblé et du niveau de formation

Approfondissement de la posture de médiation pédagogique, facilitatrice de la découverte et de la compréhension de l'étudiant

Les 3 modèles d'apprentissage : explicatif, démonstratif et expérimental

Les conditions facilitant l'apprentissage, liées à l'étudiant : s'impliquer, renforcer son sentiment d'auto-efficacité ou liées à l'environnement : favoriser la sécurité affective, adapter les attendus, donner du feedback

L'engagement du stagiaire dans son rapport réflexif à l'expérience vécue, selon les paliers agir-comprendre-transférer : se poser des questions sur sa façon d'agir, fonder sa pratique sur des savoirs et principes reconnus, identifier puis s'approprier les règles de bonne pratique

Analyse critique constructive de la grille d'évaluation de l'encadrement des étudiants paramédicaux

Gestion de cette grille dans l'unité de soins

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé

PRE REQUIS :

Aucun

DURÉE : 4 jours

SESSION INTER :

02 AU 05 SEPTEMBRE 2025

LYON

1.280 € / PARTICIPANT

PERFECTIONNEMENT DU TUTORAT DES ÉTUDIANTS PARAMÉDICAUX : DÉVELOPPEMENT DE LA RÉFLEXIVITÉ



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- Identifier les représentations individuelles sur la fonction pédagogique du tuteur
- Se remémorer les enjeux du tutorat dans le référentiel de formation infirmière
- Analyser les méthodes et outils de l'apprentissage utilisés par les tuteurs
- Élaborer et formaliser une expérience professionnelle
- Optimiser l'approche pédagogique du tuteur et les outils d'apprentissage à sa disposition
- Optimiser les outils du tuteur / superviseur en milieu clinique
- Consolider les acquis de la formation

CONTENU DE LA FORMATION :

Les textes réglementaires

De la logique programme à la logique compétence : les 3 référentiels (activités, compétences, formation)

Les axes de formation DPC

Les axes prioritaires de formation : circulaires de 2016

Critères et règles de fonctionnement pour un Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situation Éducative (GEASE)

Les outils de la réflexivité : instruction au sosie, entretien d'explicitation

La zone proximale de développement

La coopération entre apprenants

La métacognition

La professionnalité, la compétence, émergentes

Le diagnostic pédagogique

La remédiation

La place essentielle de la rétroaction

La question de l'auto-évaluation et de l'auto-efficacité perçue

Le transfert des acquis

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama – Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses – Analyse réflexive : exercices à partir de situations

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé

PRE REQUIS :

Avoir suivi une formation sur le tutorat

DURÉE : 2 jours

SESSION INTER :

26 AU 27 MAI 2025

BORDEAUX

910 € / PARTICIPANT

