



Analyse des pratiques professionnelles sur l'agressivité des patients Alzheimer – Programme DPC

Numéro 10022000036

VOS INTERLOCUTEUR.E.S

Nom du référent « Projet » Lydia DI SANGRO 06 51 93 20 03 lydia.disangro@cepfor.com

Nom du référent « Administratif » Sabine ZANATTA 05 61 39 19 00 sabine.zanatta@cepfor.com

TABLE DES MATIERES

Vos interlocuteur.e.s	1
Le contexte national.....	3
Une réalité sur le terrain	3
Enjeux.....	3
Pre requis	3
Les objectifs de la formation	3
Notre proposition de formation	4
Nature de l'action	4
Objectifs pédagogiques	4
Déroulé du programme	4
Séquence analyse de Pratiques Professionnelles	4
Séquence Acquisition des connaissances	4
Suivi et amélioration des pratiques	6
Modalites et méthodes pedagogiques	7
Les modalités pédagogiques	7
Evaluation.....	7
modalites de sanction	7
Mieux Nous Connaître.....	8
Références administratives	8
Présentation	8
Certification-Habilitation	8
Démarche qualité et rse de CEPFOR.....	9
La qualite	9
La Responsabilité Sociétale	12
Exemple de questionnaire.....	14
Exemple de diaporama.....	15
References intervenant.e.s	17
Catherine MONPLAISI-TERRET	17
Thèmes d'intervention	17
Expériences en tant que formateur et références	17
Expériences professionnelles	18
Formation	18
Offre technique	19
Offre financiere	20

LE CONTEXTE NATIONAL

ORIENTATIONS GENERALES (Toutes professions)

Faciliter au quotidien les parcours de santé Promouvoir les soins primaires, favoriser la structuration des parcours de santé

Orientation N°14 : Repérage des signes précoces ou atypiques d'une maladie neuro-dégénérative.

Orientation N°15 : Evaluation multidimensionnelle des patients atteints d'une maladie neuro-dégénérative.

ORIENTATIONS PAR PROFESSIONS CONCERNEES

Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et Infirmier.e :

- **Orientation N°9** : soins infirmier et accompagnement d'un patient souffrant de troubles du comportement liés à une démence neuro-dégénérative.
- **Orientation N°2** : maladie d'Alzheimer et troubles apparentés : la prise en soins par l'**aide-soignante** (communication non verbale).
- **Orientation N°3** : l'**aide-soignante** face à l'agressivité du patient.

UNE REALITE SUR LE TERRAIN

Prendre soin d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer n'est pas facile, il est fondamental pour le personnel des établissements de comprendre la maladie et ses effets sur le comportement de la personne

Les personnes atteintes de ces pathologies perdent graduellement la mémoire, mais « Une personne ne se résume pas à sa mémoire, l'être humain a des sentiments, de l'imagination, de l'énergie, de la volonté et des principes » O.Sacks.

ENJEUX

- Répondre aux difficultés rencontrées par le personnel soignant
- Associer tout au long de la réflexion qualité des soins et qualité de vie des patients avec qualité de vie et de travail des personnels en :
 - Proposant des solutions pour traiter ses propres difficultés et ses propres souffrances
 - Transmettant des outils et des connaissances pour faciliter la prise en charge relationnelle des patients et des familles et pour gérer les situations d'agressivité.

PRE REQUIS

Travailler dans un service prenant en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

LES OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Etre en mesure de s'auto évaluer
- Identifier les axes de formation complémentaires nécessaires à l'amélioration de sa pratique
- S'engager dans une véritable démarche d'amélioration continue des pratiques professionnelles

NOTRE PROPOSITION DE FORMATION

Nature de l'action

L'action rentre dans le champ professionnel de l'action de formation concourant au développement des compétences.

Objectifs pédagogiques

Cette formation permettra aux stagiaires de :

- Connaître et comprendre la maladie d'Alzheimer
- Comprendre les besoins et attentes des patients déments et/ou désorientés
- Comprendre les conséquences de la maladie d'Alzheimer dans la vie quotidienne d'une personne qui en est atteinte et ses répercussions sur l'entourage
- S'approprier des techniques d'écoute et de communication pertinentes afin d'élaborer avec le patient et sa famille des réponses spécifiques et éviter les situations d'agressivité
- Comprendre l'importance du travail en équipe et réfléchir sur sa pratique professionnelle
- Acquérir des outils de gestion des émotions face à la survenue d'évènements indésirables
- Mettre en place une stratégie de bientraitance au cœur de la prise en charge de ces patients

DEROULE DU PROGRAMME

Sera remis aux stagiaires les éléments suivants :

- Les objectifs et le programme détaillé le 1er jour de stage,
- Les documents pédagogiques : réalisés et distribués par vos soins.
- L'attestation de participation à un programme PAP le dernier jour de formation (toute absence de l'agent sur ce programme PAP annulera la remise de cette attestation PAP au profit d'une attestation de présence avec le détail des heures réalisées)
- Un double de l'attestation de participation à un programme PAP sera à remettre à l'employeur (CHU de Toulouse) lors de l'envoi de la facture.

Introduction

Présentation de la formation – objectifs et programme prévu.

Recueil des attentes des participants – échanges sur les attendus des participants.

Un livret synthétique de la formation sera remis aux stagiaires en début de séance.

Séquence analyse de Pratiques Professionnelles

- Analyses de cas cliniques apportées par les stagiaires et analyses des réponses apportées en situation professionnelle aux patients agressifs.

Séquence Acquisition des connaissances

Les démences de type Alzheimer en bref

- Définition
- Les troubles cognitifs (rappel indispensable pour les stagiaires)
- Les troubles phasiques

- Les troubles mnésiques
- Les troubles praxiques
- Les troubles gnosiologiques
- Les troubles des fonctions exécutives

L'agressivité ?

- De la violence dite « fondamentale » (naturelle) à la projection agressive

Echelle d'observation et d'évaluation en équipe des comportements perturbateurs

- Inventaire Neuro Psychiatrique : NPI-ES
- Echelle de Cohen et Mansfield

Prise en soins non médicamenteuses des troubles du comportement

Circonstances favorisant l'apparition du trouble du comportement :

- Somatiques (fécalome, déshydratation, troubles du sommeil, hallucinations...)
- Psychologiques : la dépression
- Psycho-relationnelles Défaut de communication avec l'équipe, avec la famille, souvenirs d'événements douloureux dans l'histoire de vie, conflits familiaux

Comprendre les troubles du comportement : réponses non verbales à une souffrance somatique et/ou psychologique inexprimable par les mots

☒ Mise en situation : D'APRES VOUS, QUEL POURRAIT ETRE LE SENS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT SUIVANT ?

- Agitation, refus de soins, de nourriture, opposition à la toilette
- Déambulation, conduites de persévération et de compulsion, hyperactivité, manifestations d'incorporation orale, troubles de la sexualité
- Actes répétés
- Cris
- Fugues
- Fécalisation
- Chute
- Vocalises
- Coussin (ou autres objets) serré contre soi lors de la déambulation
- Serviette de table (ou autres objets) comme monnaie d'échange

Comprendre les peurs, angoisses du malade

- Témoignages de malades : l'angoisse de ne plus être compris, d'être incontinent, de ne plus reconnaître certains de leurs proches, de provoquer des réactions agressives de la part de l'entourage, de ne plus être autonome dans le cadre des actes de la vie quotidienne : toilette, repas, être désorienté dans l'espace, le temps,...

☒ Visualisation d'un DVD : malades témoignant sur leur maladie

- Comprendre l'épuisement des familles
- Témoignages de familles : réactions de plusieurs familles du début à la fin de la maladie de leur proche

☒ Visualisation d'un DVD : couple à domicile, l'époux accompagne sa femme atteinte de la maladie d'Alzheimer

- Soutien des membres de la famille :
 - L'accueil
 - Leur participation au projet de vie individualisé
 - Outil : le contrat de confiance
 - Mise en place de groupes de paroles

Comprendre l'épuisement des soignants

- Mise en situation : atelier photos langage « quels sont pour vous les facteurs déclenchants de l'agressivité du soignant ? »
- Processus du stress et gestion des émotions : les stressors, les symptômes du stress, la gestion du stress

Les comportements adaptés

- Savoir-être et savoir-faire pour limiter les troubles du comportement dans les moments forts de la journée.

☒ Mise en situation : jeux de rôles :
 Réveil/petit déjeuner
 Toilette
 Repas
 Visite
 Coucher
 Nuit

- Comment communiquer ?

☒ Mise en situation :
 Comment attirer l'attention du malade avant de lui parler ?
 Comment lui parler et quel ton de voix adopter ?
 Comment lui poser des questions ?
 Comment utiliser les gestes, le toucher et la mimique ?
 Comment se comporter quand il vous dit des gros mots et injures ?
 Comment réagir s'il vous agresse physiquement ?
 Que faire quand il ne veut pas parler ?

- Connaître la personnalité antérieure du patient ainsi que son histoire de vie : projet de vie individualisé élaboré avec la famille
- Adopter une attitude aidante et mettre en place une démarche de bientraitance au centre de la prise en charge du patient
- Mettre en place une démarche d'analyse de l'agressivité d'un patient et savoir adapter l'organisation de la prise en soins

Suivi et amélioration des pratiques

- Axe individuel

Temps de réflexion ciblé pour chaque participant permettant d'identifier ses propres actions d'amélioration au sein de ses pratiques professionnelles face aux patients présentant des troubles du comportement.

- Axe collectif

Temps de réflexion ciblé et collectif dans le but d'identifier les pistes d'amélioration en équipe dans le cadre des thèmes suivants : prévention de la maltraitance, maintien des liens familiaux

Méthodes et outils pédagogiques utilisés :

- × **Méthode Affirmative** (diaporama)
- × **Méthode Interrogative** (discussion ou résolution de problème)
- × **Méthode Active** (remue-méninge)
- × **Méthode Démonstrative** (mise en situation)

MODALITES ET METHODES PEDAGOGIQUES

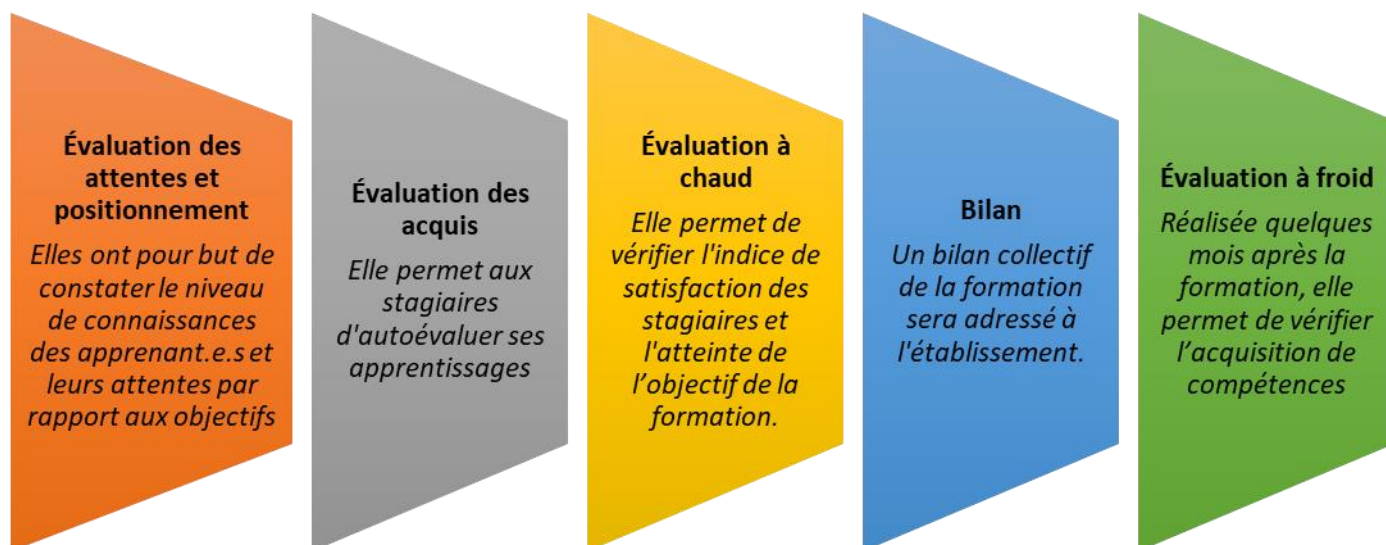
Les modalités pédagogiques

- | | |
|-------------------------------------|--|
| × présentiel, | ☐ non présentiel, |
| × continu | ☐ discontinu |
| ☐ e learning | × blended |

En amont de la formation, un questionnaire sera adressé aux apprenant.e.s par mail afin de mieux connaître et répondre au plus près à leurs attentes.

- Les documents remis à chaque participant.e sont créés spécifiquement par thème de formation afin d'être en adéquation avec celle-ci mais également avec l'actualité (juridique, sociale...).

EVALUATION



MODALITES DE SANCTION

Certificat de réalisation établi au regard de la présence de l'apprenant.e

MIEUX NOUS CONNAITRE

Références administratives

COORDONNEES

700 l'Occitane - 31 670 Labège

Tel : 05 61 39 19 00

Site web : www.cepfor.com

Mail : contact@cepfor.com

REPRESENTE PAR

Jean Paul BEYSSEN

STATUT

CEPFOR (CENTRE D'EDUCATION PERMANENTE ET DE FORMATION CONTINUE)

CFA

Capital de 12 000 € - 342 386 547 RCS Toulouse

Numéro UAI 0312985B

N° de déclaration d'existence : 73 31 00786 31

N° de Siret 342 386 547 000 18 - Code APE 8559A

Présentation



CEPFOR est implanté depuis 1987 à Labège Innopole où il dispose de locaux fonctionnels pouvant accueillir plusieurs formations en même temps.

80 % de notre activité se déroule dans vos établissements pour y réaliser des stages « **sur mesure** ». Nous sommes mobiles en France métropolitaine et DOM TOM.

*Presque 170 formateurs expérimentés et performants constituent les ressources du **CEPFOR**.*

Certification-Habilitation



Enregistré et évalué
favorablement par l'**AN**
DPC depuis juin 2017.



Validé depuis juin
2017
ID 0003654



Certifié
ISO 9001 version 2015 par
AFNOR : 1998/10409.5

et ISO 9001 version 2015
applicable aux organismes de
formation par **AFNOR** :
1998/10409.5



Labellisé
CERTIF REGION depuis
juin 2017

 DEMARCHE QUALITE ET RSE DE CEPFOR

Le CEPFOR est un organisme de formation continue né en 1981.

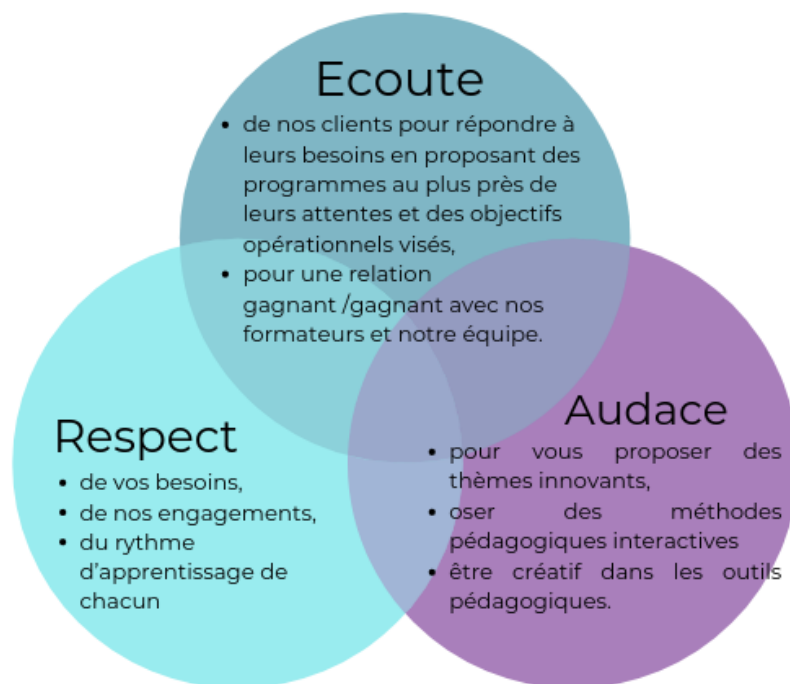
Nous voulons accompagner nos clients dans leurs parcours de formation et leur apporter les compétences nécessaires pour pouvoir exercer leur métier dans les meilleures conditions.

CEPFOR se définit comme **[Activ'acteur de compétences]**.

Nous sommes attentifs aux évolutions de notre métier et appliquons les référentiels et réglementation sur la formation.

Nos programmes de formation sont actualisés au regard des référentiels, textes législatifs, recommandations et sont animés par des experts dont les compétences et l'expérience professionnelles sont avérées.

Nous nous appuyons sur des valeurs définies ensemble et portées par tous qui sont **l'écoute, le respect, et l'audace.**



LA QUALITE

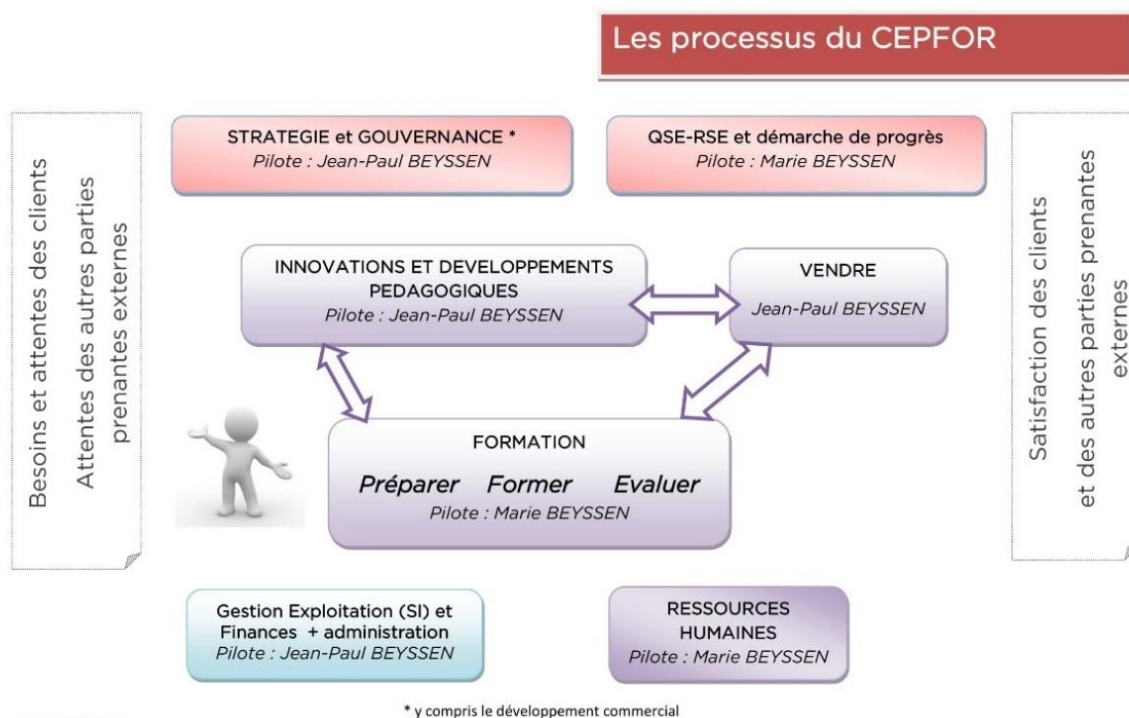
Fort de son expérience en qualité, CEPFOR a construit sa démarche qualité sur les bases de l'ISO 9001 et s'appuie sur sept principes de management de la qualité.

Le système de management de la qualité est intégré et permet à chaque partie prenante de travailler quotidiennement selon des principes Qualité et RSE. Entraînées par des dirigeants partisans d'un management collaboratif qui incite à la prise d'initiative, en responsabilisant chacun et en libérant la parole, les équipes sont accompagnées vers plus d'agilité pour mieux faire face aux imprévus. Le travail en équipe, le management par les talents ou le droit à l'erreur constituent un terrain favorable à la motivation et au plaisir, clés pour atteindre un but commun avec efficacité.



L'approche processus permet de piloter les activités et de les suivre (grâce aux indicateurs).

La **gestion du risque** est transversale et préventive. L'identification des risques, leur



Cartographie générale des processus _juin 2017_ Page 1|1

quantification, leur criticité et leur maîtrise (suivi et gestion) permettent d'œuvrer pour l'amélioration continue.

Notre volonté constante d'amélioration est essentielle pour conserver nos niveaux de performance actuels, réagir à toute variation de notre environnement et créer de nouvelles opportunités (occasion favorable de transformer un frein en levier ou un risque en opportunité).

Pour prendre des décisions, nous analysons les faits, les preuves et les données pour une plus grande objectivité. Cela évite une interprétation qui peut être subjective.

Notre équipe salariée est forte et engagée. Chacun mesure la qualité de l'organisation, et se rend agile pour améliorer en continue les processus de CEPFOR.

Les formateur·e·s à qui nous confions les missions d'apprentissage partagent nos valeurs et s'engagent à travers notre charte de partenariat à rendre les apprenant·e·s acteurs de leurs apprentissages.

Chacun développe des compétences en créativité, pour permettre la co-construction des savoirs. Les formateur·e·s avancent vers plus de capacités à répondre aux attentes des clients et des apprenant·e·s dans l'objectif de développer l'employabilité et les compétences des apprenant·e·s.

Nous accordons une grande importance au dialogue avec nos parties prenantes. Cela permet d'optimiser l'impact sur nos performances:

- en prenant en compte les opportunités et contraintes liées à chaque partie prenante intéressée
- en partageant une compréhension commune des objectifs attendus
- en augmentant notre capacité à créer de la valeur par le partage des ressources et des compétences, par le management des risques liés à la qualité

LA RESPONSABILITE SOCIETALE

Nos engagements sociétaux font partie de notre ADN et se traduisent par un engagement au Global Compact des Nations Unies.

CEPFOR engage le plus haut niveau de son organisation dans cette démarche, agit pour soutenir les Objectifs de Développement Durable des Nations Unies et fait la promotion des 10 principes dans sa sphère d'influence (droits de l'homme, du travail, de l'environnement et de lutte contre la



corruption)

**NOUS SOUTENONS
LE PACTE MONDIAL**

- A ne pas se rendre complices de violations des droits de l'homme, à veiller à l'abolition effective du travail des enfants en étant attentifs au choix de nos fournisseurs et à leurs approvisionnements.
- A lutter contre la discrimination
- A être responsables de nos achats en faisant appel à des fournisseurs locaux,
- A rendre responsable les consommateur-e-s en les amenant d'une consommation superflue vers une consommation éco-responsable d'énergie, au recyclage.
- A favoriser la mise au point et la diffusion de technologies respectueuses en invitant à limiter l'impression inutile de papier, en favorisant des applications libres, en dématérialisant dès que c'est techniquement accessible pour l'apprenant-e,
- A inviter au co-voiturage et aux transports doux,
- A proposer une politique de management où le collectif et le participatif priment. Nous sommes transparents et partageons avec notre équipe la stratégie d'entreprise.

CEPFOR est aussi engagé au-delà des frontières.

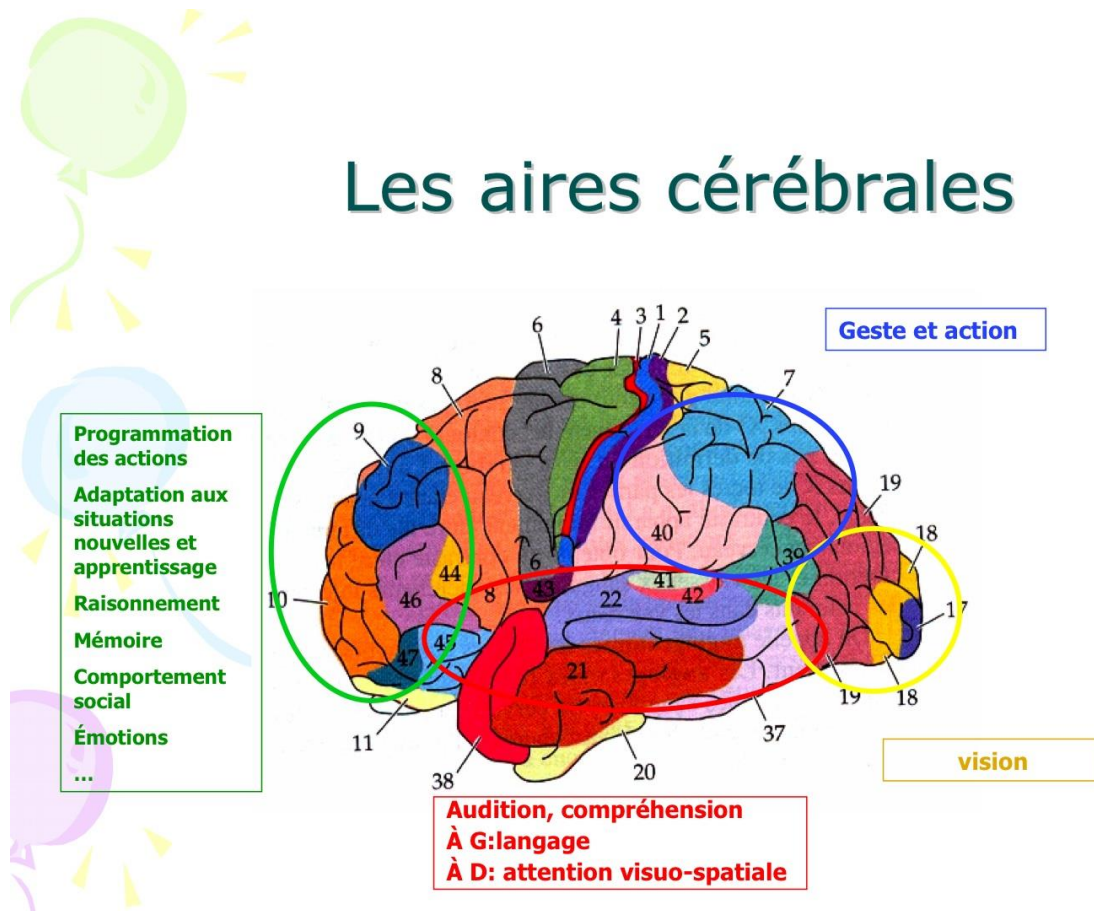
Un partenariat avec l'hôpital de Saint Louis du Sénégal permet d'accompagner un pool de chirurgiens et médecins référents sur la gestion des risques et la sécurité. L'objectif est de les former à des techniques moins invasives permettant une meilleure récupération du patient ; les protocoles de soin sont adaptés dans le respect des coutumes, et des moyens. Les chirurgiens transmettront à leur tour leurs compétences en enseignant aux futurs médecins sénégalais et ont pour projet de créer des centres de ressources dans le pays pour faciliter l'accès aux soins.

Toulouse Labège, septembre 2019

EXEMPLE DE QUESTIONNAIRE

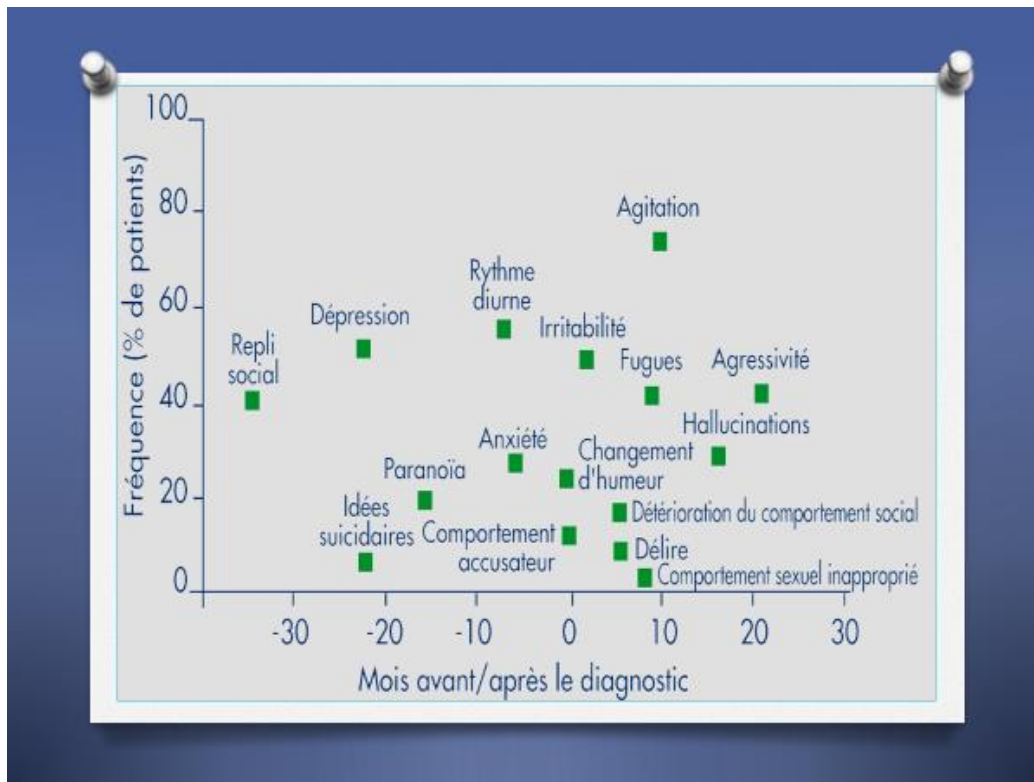
Nom - prénom		Date	
	Début de formation	Fin de formation	
La maladie d'Alzheimer est une démence sénile, c'est à dire liée à l'âge...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
La maladie d'Alzheimer évolue par paliers...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
La maladie d'Alzheimer est d'origine génétique...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer est multidisciplinaire...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
L'agitation peut cacher une douleur chez le malade d'Alzheimer...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
On doit toujours chercher à réduire les troubles du comportement...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Le traitement des troubles du comportement passe prioritairement par une stratégie médicamenteuse...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Il faut toujours laisser les résidents déambuler...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
La communication avec un malade d'Alzheimer est toujours possible...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
La maladie d'Alzheimer atteint progressivement toutes les capacités intellectuelles...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
L'agressivité est directement liée à la maladie d'Alzheimer...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Connaître l'histoire de vie facilite toujours la prise en charge...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Le dépistage précoce de la maladie d'Alzheimer est recommandé...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Le projet personnalisé est systématiquement réévalué en équipe, tous les ans, pour tous les malades d'Alzheimer...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Il faut intégrer la personne malade et ses proches au projet de vie...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Les malades d'Alzheimer doivent systématiquement être institutionnalisés en secteur protégé...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Les horaires des activités de la vie quotidienne (lever, repas, toilette,...) sont fonction du rythme de chaque malade d'Alzheimer...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
Les locaux doivent obligatoirement être adaptés aux troubles cognitifs...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
L'apprentissage de nouveaux savoirs est tout à fait impossible dans la maladie d'Alzheimer...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	
L'apraxie est la perte de la capacité de faire...	☐ Vrai / ☐ Faux	☐ Vrai / ☐ Faux	

EXEMPLE DE DIAPORAMA



La maladie d'Alzheimer : une évolution en quatre phases

Légère	Modérée	Sévère	Très sévère
• Troubles mnésiques constants • Désorientation • Dépression souvent associée	• Troubles mnésiques invalidants • Aphasie • Apraxie • Agnosie • Confusion • Agitation	• Langage très réduit • Opposition ++ • Incontinence • Difficultés d'alimentation • Troubles moteurs	• Difficultés de mobilisation • Dysphagie • Infections intercurrentes



REFERENCES INTERVENANT.E.S

CATHERINE MONPLAISI-TERRET

CADRE DE SANTE

Thèmes d'intervention

- Management et animation des équipes
- Pédagogie (ingénierie de formation, animation, variété des méthodes pédagogiques, évaluation)
- Mise en place, suivi et évaluation de projets
- Relationnelles (communication, écoute, patience)
- Soins palliatifs
- Douleur
- Gériatrie
- Maladies neuro- évolutives
- Handicap
- Ethique
- Connaissance des techniques de soins, des procédures et protocoles de soins

Expériences en tant que formateur et références

Depuis 2017 : Formatrice interne au centre de formation continue Gerontofor (Association Edenis)

2013- 2016 : Formatrice interne au Centre Hospitalier de Muret dans le cadre du DPC

2001 – 2010 : Formation professionnelle continue au sein des organismes Croix Rouge et ASP Toulouse

Références :

Interventions régulières à l'IFSI et à l'IFAS de Saint Gaudens

Jury de Mémoire de Master I de mémoire de fin d'étude de l'IFCS de Toulouse

Jury de Mémoire de Travail de fin d'étude de l'IFSI de Toulouse

Publications et écrits :

- Mémoire de DIU Soins palliatifs et accompagnement : De l'épuisement professionnel à la formation en soins palliatifs.
- Mémoire de DIU Prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés : Accompagnement des résidents atteints de pathologies neuro- dégénératives en EHPAD : Du sentiment d'impuissance de l'équipe pluridisciplinaire à la construction d'un programme pédagogique adapté

Parcours universitaire de Formation de formateur en santé :

- Mémoire de Master I en Sciences Humaines et Sociales, sciences de l'Education et de la formation : Penser l'accompagnement des personnes handicapées mentales vieillissantes en institution.
- Mémoire de Master II en Sciences Humaines et Sociales, sciences de l'Education et de la formation : Les compétences collectives : Une ressource au service de l'accompagnement des personnes handicapées mentales vieillissantes institutionnalisées.

Autres références :

Depuis 2017 : Adhérente au GEFERS (Groupe francophone d'Etudes et de Formations en Ethique de la Relation de Service et de soin)

Adhérente à l'ERE Occitanie (Espace de Réflexion Ethique d'Occitanie)

2002 : Participation active à la mise en place et au développement du dispositif de suivi de deuil (ASP Toulouse).

Ecoute téléphonique, entretiens et relation d'aide auprès des personnes endeuillées.

1999 – 2003 : Bénévolat à l'Association de Soins Palliatifs (ASP Toulouse) : Intervention auprès des personnes en fin de vie à domicile.

Expériences professionnelles

Depuis 2016 : Cadre de santé EHPAD « l'Ensoleillade » 31 Saint Gaudens

2013 – 2016 : Cadre de santé Centre Hospitalier 31 Muret

- Court séjour gériatrique/ Soins de suite et de réadaptation gériatrique

2012 - 2013 : Etudiante à l'IFCS de Toulouse

2010 - 2012 : Faisant Fonction de Cadre Centre Hospitalier 31 Muret

- EHPAD Le Castelet

2009 - 2010 : Formatrice en formation continue

- IRFSS Croix Rouge, ASP 31 Toulouse

2008 - 2009 : Infirmière Hôpital local 31 Muret

- Maison d'accueil spécialisé (MAS)

2003 - 2008 : Infirmière Clinique Pasteur 31 Toulouse

- Hospitalisation à domicile (HAD)
- Service d'oncologie médicale

1993 – 2003 : Infirmière Clinique d'Occitanie 31 Muret

- Service d'oncologie ambulatoire
- Service d'urgence et de soins externes

1985 - 1990 : Infirmière Centre Hospitalier François Quesnay 78 Mantes la jolie

- Chirurgie orthopédique
- Médecine à orientation cardiologique et Unité de soins intensifs en cardiologie (USIC)
- Médecine à orientation gastro- entérologique et maladies infectieuses

1984 - 1985 : Infirmière de nuit Clinique Louis le Blanc 21 Fontaine lès Dijon

- Gastro- entérologie et chirurgie esthétique

Formation

2017 : DIU Maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés (Toulouse)

2016 : Formatrice acteur PRAP

2014 - 2015 : Master II en Pédagogie et Sciences de l'Education (Option « Formation de formateurs en santé »)

2012 - 2013 : Master I en Pédagogie et Sciences de l'Education - Institut de Formation de Cadres de Santé

2002 - 2003 : DIU « prise en charge de la douleur » (Université Paul Sabatier)

1999 - 2001 : DIU de soins palliatifs et d'accompagnement (Université Paul Sabatier)

1984 : Diplôme d'Etat d'Infirmière (Croix Rouge – 39 Lons le Saunier)

OFFRE TECHNIQUE

Intervenant.e	Catherine MONPLAISI-TERRET
Durée (jour et heure)	3 jours (21 heures) + 7h par jour, de 9h à 12h30 et de 14h à 17h30
Lieu	Dans votre établissement
Public	Equipe soignante
Dates	A déterminer ensemble
Nombre maxi. de participant.e.s	12
Information facturation	Dans le cas d'action de formation collective-multi-établissement, la facturation sera établie sur la base de la quote part arrêtée sur la convention initiale. Dans le cas de formation s'étalant sur plusieurs mois, une facturation intermédiaire sera établie. Le règlement se fera pour totalité à réception de la facture. A régler par chèque ou virement à l'ordre de CEPFOR SARL. ! ATTENTION NOUVEAU RIB ! (IBAN : FR76 1310 6005 0030 0173 3965 214 – BIC : AGRIFRPP831)

OFFRE FINANCIERE

(Offre financière valable 1 an)

Cout pédagogie/jour(s)	920 €	3	2 760,00 €
Frais Déplacement/Hébergement			172,00 €
Total unitaire			2 932,00 €
Cout global (net de taxe)	Nbre de groupe	1	2 932,00 €

Cout analytique	Soit par journée		977,33 €
	Soit par stagiaire	12	244,33 €

La pédagogie inclut les frais de : préparation, gestion, prestation de l'intervenant.

CEPFOR est exonéré de TVA (conformément à l'article 202B de l'annexe II du CGI).

Nos prix sont nets de taxe.

Ce document fait office de convention, en application des décrets d'applications de la Loi Avenir Professionnel (déc.2018) et a une durée de validité de 1 an à compter de la date d'émission.

Revue et vérification réalisées par Lydia DI SANGRO
Le 02/12/2019

JP BEYSSEN
PDG de CEPFOR

**Bon pour Accord,**

J'atteste que mon établissement est en conformité avec les règles d'hygiène et de sécurité, et dispose d'un règlement intérieur précisant les règles disciplinaires qui doivent être respectées pour accueillir une action de formation ;

Fait à

Le

Cachet, nom, qualité et signature