

PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale



FORMATION **EXPERTE**

RÉALISER UN DIAGNOSTIC EFFICACE DE LA PERFORMANCE
DES SECRÉTARIATS MÉDICAUX

EXPERTS INTERVENANTS :

Véronique PERONNET : attachée d'administration hospitalière
Expert membre du réseau Phosphoria



Paris
5 et 6 nov. 2025



Paris
1 et 2 avr. 2026



Paris
5 et 6 oct. 2026

RÉALISER UN DIAGNOSTIC EFFICACE DE LA PERFORMANCE DES SECRÉTARIATS MÉDICAUX

 2 jours

 1 170 € TTC

 01-02/04/2026 - Paris
05-06/10/2026 - Paris

 Disponible en intra

OBJECTIFS

- Réaliser un diagnostic organisationnel : utiliser des outils méthodologiques pour évaluer l'organisation des secrétariats
- Identifier les cibles d'optimisation et mettre en œuvre un plan d'action

PROGRAMME

- I. ÉVALUER LES CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT**
 - Dresser un bilan de l'existant
 - Définir des indicateurs et des outils pertinents
 - Réaliser un diagnostic organisationnel
- II. CONDUIRE UNE DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA PERFORMANCE**
 - Identifier les cibles d'optimisation
 - Construire et mettre en œuvre un plan d'action
 - Retours d'expérience et recommandations pratiques
- III. ATELIERS PRATIQUES ET EXERCICES DE MISE EN SITUATION**
 - Évaluer le niveau de compétences des personnels
 - Construire un tableau d'indicateurs pour mesurer l'activité
 - Matérialiser le circuit programmé et le circuit non programmé
 - Définir les cibles d'optimisation des organisations et des pratiques
- IV. ÉVALUATION DE LA SESSION**

MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

- Apports méthodologiques et théoriques contextualisés
- Ateliers d'analyse de l'existant et co-construction de solutions
- Travaux de groupe, mises en situation et étude de cas
- Séance de questions-réponses
- Evaluation pré-post formation

PROFIL DES INTERVENANTS

- Véronique PERONNET : attachée d'administration hospitalière
- Expert membre du réseau Phosphoria

PUBLIC CONCERNÉ

- Personnels d'encadrement des secrétariats médicaux (exerçant en pôle ou en transversal)
- Responsables des secrétariats médicaux
- Coordinatrices des secrétaires médicales/assistantes médico-administratives
- Secrétaires médicales référentes ou faisant fonction de référentes
- Cadres de pôle (cadres administratifs et/ou cadres de santé) en charge des secrétariats médicaux

LES + PHOSPHORIA

- Méthodes transférables au terrain, avec une trame de plan d'action réutilisable
- Partage d'expériences pour enrichir les pratiques managériales et organisationnelles

BULLETIN D'INSCRIPTION

VALANT CONVENTION SIMPLIFIÉE DE LA FORMATION CONTINUE

Merci de bien vouloir retourner ce document complété à formation@phosphoria-formation.fr

Organisme de formation spécialisé du secteur sanitaire et médico-social
Déclaration d'activité n° 1192 08550 92 (cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État) ODP n°1502

Référence module : MOD_00562 : Réaliser un diagnostic efficace de la performance des secrétariats médicaux

Tarif individuel : 1 170 €

▼ Choisir votre session :

Durée : 2 jours - 14h de 9h00 à 17h00

Notre offre exclusive à la commande :
pour 2 participants à la même formation -10%
pour 3 participants à la même formation -25%

05-06/11/2025 - Paris

01-02/04/2026 - Paris
 05-06/10/2026 - Paris

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 1

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
► Fonction (Métier) :		
▼ Adresse e-mail (Obligatoire) :	▼ Téléphone portable (Obligatoire) :	

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 2

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
► Fonction (Métier) :		
▼ Adresse e-mail (Obligatoire) :	▼ Téléphone portable (Obligatoire) :	

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 3

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
► Fonction (Métier) :		
▼ Adresse e-mail (Obligatoire) :	▼ Téléphone portable (Obligatoire) :	
► Besoin d'assistance si situation de handicap : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, nom du participant concerné:		

RENSEIGNEMENTS DE LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER

Cocher cette case si la personne en charge du dossier et le participant sont la même personne

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
▼ Fonction (Métier) : <input type="checkbox"/> Directeur des affaires médicales <input type="checkbox"/> Directeurs des soins <input type="checkbox"/> Dir/Resp de la formation continue	▼ Service ou Pôle d'appartenance : <input type="checkbox"/> Dir/Resp des ressources humaines <input type="checkbox"/> Responsable administratif <input type="checkbox"/> Autre :	
▼ Adresse e-mail (Obligatoire) :	▼ Téléphone portable (Obligatoire) :	

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTABLISSEMENT

Établissement

Particulier

▼ Raison Sociale :	▼ Numéro de SIRET :
► Adresse (numéro, voie et complément) :	
► Code Postal :	► Ville :

SERVICE FACTURATION

Cocher si identique à l'adresse du service formation

► Prénom :	► Nom :	► E-mail :
► Facturation par : <input type="checkbox"/> L'Établissement <input type="checkbox"/> Chorus Pro		
► N° d'engagement et code service :		
► Adresse (numéro, voie et complément) :		
► Code Postal :	► Ville :	► Téléphone :

SIGNATURES ET CACHETS (Incluant les Conditions Générales de Vente)

Fait à le

Le client

Fait à le

L'Entreprise Médicale

POURQUOI CHOISIR PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale

Un savoir-faire pédagogique éprouvé depuis **27 ans**

+3000 professionnels de santé formés chaque année et **plus de 200 formateurs experts santé**

150 formations en management, organisation de soins, droits et responsabilités, qualité et gestion des risques, stratégie et performance

Membre du Groupe MNH, une priorité donnée à la **santé physique et psychologique des soignants**

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

CONTACT

Si besoin d'une assistance en rapport avec une situation de handicap contactez-nous :

par téléphone : 01 47 24 07 99 - par mail : formation@phosphoria-formation.fr

PARTICIPATION

Les prix hors taxe par participant sont indiqués sur le programme de chaque formation inter-entreprise. Les formations intra-entreprise font l'objet d'un devis.

Ce prix non soumis à TVA comprend :

la participation à la session de formation, rafraîchissements, boissons chaudes et viennoiseries (présentiel). Les déjeuners sont à la charge des stagiaires.

INSCRIPTION

Dès réception du bulletin d'inscription pour un ou plusieurs participants valant convention simplifiée de la formation continue, une confirmation vous sera adressée. Une convocation et un plan d'accès vous seront adressés ultérieurement.

Notre offre exclusive à la commande :

pour 2 participants à la même formation -10%

pour 3 participants à la même formation -25%

MODALITÉS DE PAIEMENT

Le règlement du prix de la formation a lieu à réception de facture. Celui-ci, en précisant toujours le numéro de facture, comptant et sans escompte, est effectué :

- par chèque à l'ordre de l'Entreprise Médicale
- ou

- par virement direct à l'ordre de : Société Générale, compte l'Entreprise Médicale – IBAN : FR76 3000 3033 9100 0200 2557 831 – BIC : SOGEFRPP

Tout paiement postérieur aux dates d'échéance prévues engendrera des pénalités de retard égales à 1,5 fois le taux d'intérêt légal en vigueur.

CONDITIONS D'ANNULATION ET DE REPORT

La signature du bulletin d'inscription vaut bon de commande et signifie acceptation sans réserve des conditions de participation mentionnées ci-dessous.

Toute annulation doit être notifiée par écrit. Les frais suivants s'appliquent :

- Annulation entre 20 et 8 jours ouvrables avant le début d'une Formation Inter-Entreprise : 50 % du prix total.

- Annulation moins de 8 jours ouvrable avant le début d'une Formation Inter-Entreprise : 100 % du prix total.

Les frais d'annulation ne sont pas remboursables par les organismes financeurs.

Report par le client : Les demandes de report doivent être reçues au moins 4 semaines avant le début de la Formation. La nouvelle date doit être fixée dans l'année en cours, en accord avec L'ENTREPRISE MEDICALE.

Report par L'ENTREPRISE MEDICALE : En cas de force majeure, maladie ou indisponibilité d'un formateur, L'ENTREPRISE MEDICALE se réserve le droit de reporter la Formation et en informera le Client dès que possible.

Abandon ou absence : Tout abandon ou absence, même justifié, ne donne lieu à aucun remboursement ni réduction du coût de la Formation.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les présentes conditions définissent le cadre de collecte et de traitement des données personnelles par L'Entreprise Médicale lors de l'inscription aux formations. Les données requises sont essentielles à la gestion de l'inscription et à la communication relative aux formations.

L'utilisation des données se limite à ces fins, excluant toute cession à des tiers.

L'Entreprise Médicale garantit la confidentialité et la sécurité des données conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1976. Les participants disposent d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, exerçable par demande écrite.

Pour toutes questions relatives à votre inscription,

merci de contacter l'équipe Administration des ventes : formation@phosphoria-formation.fr

