

PHOSPHORIA  
par L'Entreprise Médicale



# FORMATION **EXPERTE**

SOINS PSYCHIATRIQUES : MAÎTRISER LES MESURES D'ISOLEMENT  
ET DE LA CONTENTION ET SÉCURISER LES PRATIQUES

EXPERT INTERVENANT :

Luiza GABOUR

*avocate en droit de la santé*



Paris / Malakoff  
20 et 21 jan. 2025




Paris / Malakoff  
11 et 12 sep. 2025

# SOINS PSYCHIATRIQUES : MAÎTRISER LES MESURES D'ISOLEMENT ET DE LA CONTENTION ET SÉCURISER LES PRATIQUES

 2 jours

 1065 € TTC

 20-21/01/2025 - Paris / Malakoff  
11-12/09/2025 - Paris / Malakoff

 Disponible en intra

## OBJECTIFS

- Maîtriser le cadre juridique et éthique : comprendre et appliquer les nouvelles réglementations concernant les mesures d'isolement et de contention, garantissant le respect des textes légaux et la sécurité des patients
- Adopter les bonnes pratiques : développer et mettre en œuvre des règles de bonnes pratiques pour l'utilisation des mesures d'isolement et de contention, en priorisant des solutions alternatives
- Sécuriser les pratiques professionnelles : assurer la sécurité et l'efficacité des décisions de mise en isolement et de contention, en renforçant les conditions de mise en œuvre et de surveillance
- Collaborer efficacement : faciliter la communication et la coopération entre les différents professionnels impliqués dans la prise en charge des patients psychiatriques

## PROGRAMME

### I. COMPRENDRE LE CADRE JURIDIQUE ET ÉTHIQUE DES MESURES D'ISOLEMENT ET DE CONTENTION :

- Maîtriser le cadre légal et réglementaire : appliquer les nouvelles lois et garantir la sécurité du patient
- S'approprier les référentiels applicables : intégrer les normes et directives en vigueur
- Mener une réflexion éthique : analyser les implications éthiques des mesures d'isolement et de contention
- Clarifier les obligations professionnelles : identifier les nouvelles responsabilités des professionnels de psychiatrie
- Adapter l'organisation : ajuster les pratiques et procédures des établissements pour se conformer aux nouvelles exigences légales

### II. ADOPTER DES RÈGLES DE BONNES PRATIQUES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES D'ISOLEMENT ET DE CONTENTION :

- Mettre en place des solutions alternatives : prioriser la gestion des situations de violence et d'agressivité par des mesures d'anticipation et de désamorçage
- Sécuriser les décisions : garantir la légitimité et la sécurité des mesures d'isolement et de contention
- Renforcer la mise en œuvre et la surveillance : assurer des conditions optimales de mise en œuvre et de suivi
- Formaliser et harmoniser les pratiques : standardiser les pratiques professionnelles à travers des protocoles validés
- Atelier pratique : analyse de cas concrets et partage d'expériences

### III. SÉCURISER LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES :

- Disposer d'écrits formalisés : créer des documents cliniques et juridiques conformes aux exigences légales
- Optimiser la communication : définir des modalités de coopération efficaces entre les différents acteurs

### IV. ÉVALUATION DE LA SESSION

## MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

Méthodes mobilisées :

- Apports théoriques
- Travail d'analyse et d'échange à partir des expériences des stagiaires et de l'expert-formateur
- Ateliers pratiques
- Séance de questions-réponses
- Evaluation pré-post formation

## PROFIL DES INTERVENANTS

- Luiza GABOUR : avocate en droit de la santé
- Expert membre du réseau Phosphoria

## PUBLIC CONCERNÉ

- Médecins psychiatres
- Cadres supérieurs et cadres de santé de psychiatrie
- Infirmier(e)s des services/pôles de psychiatrie
- Directeurs des soins
- Personnels d'accueil et autres professionnels des services/pôles de psychiatrie
- Directeurs d'établissement et attachés d'administration hospitalière
- Personnels en charge des soins psychiatriques au sein des ARS

## LES + PHOSPHORIA

- Formation complète et pratique : combinaison d'apports théoriques et d'exercices pratiques pour une meilleure assimilation des connaissances
- Experts qualifiés : intervenants spécialisés en droit de la santé et en pratique psychiatrique pour une formation riche et pertinente
- Études de cas : utilisation de cas réels pour illustrer les concepts et les rendre plus concrets
- Collaboration interprofessionnelle : favorise une meilleure coordination et communication entre les différents acteurs de la prise en charge des patients

# BULLETIN D'INSCRIPTION

VALANT CONVENTION SIMPLIFIÉE DE LA FORMATION CONTINUE

Merci de bien vouloir retourner ce document complété à [formation@phosphoria-formation.fr](mailto: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\_00464 : Soins psychiatriques :  
maîtriser les mesures d'isolement et de la contention et sécuriser les pratiques**

Tarif individuel : 1065€

▼ 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%**

20-21/01/2025 - Paris / Malakoff

11-12/09/2025 - Paris / Malakoff

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 1

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

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 2

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

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 3

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

## 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) :		▼ Service ou Pôle d'appartenance :
<input type="checkbox"/> Directeur des affaires médicales <input type="checkbox"/> Directeurs des soins <input type="checkbox"/> Dir/Resp de la formation continue		<input type="checkbox"/> Dir/Resp des ressources humaines <input type="checkbox"/> Responsable administratif <input type="checkbox"/> Autre : .....
► Adresse e-mail (Obligatoire) : .....		► Téléphone (Obligatoire) : .....

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTABLISSEMENT

<input type="checkbox"/> Établissement	<input type="checkbox"/> Personne Physique	
► 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 : .....	► Téléphone : .....
▼ Frais d'inscription pris en charge par :		▼ Subrogation financière par :	
<input type="checkbox"/> L'Établissement <input type="checkbox"/> Participant		<input type="checkbox"/> ANFH <input type="checkbox"/> Autre OPCO <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....	
► Raison Sociale : .....		► Facturation sur Chorus Pro : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	► Si oui, N° d'engagement : .....
► Adresse (numéro, voie et complément) : .....			
► Code Postal : .....	► Ville : .....	► E-mail : .....	

## SIGNATURES ET CACHETS (Incluant les pages suivantes)

Fait à.....le.....	Fait à.....le.....
Le client	L'Entreprise Médicale

# POURQUOI CHOISIR PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale

Un savoir-faire pédagogique éprouvé depuis 26 ans

4000 professionnels de santé formés chaque année et plus de 200 formateurs experts santé

300 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](mailto: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.

**Pour toute annulation dans les 20 jours intervenant avant le premier jour de formation : 50%** du coût total de la formation est due.

**Pour toute annulation intervenant 8 jours avant le premier jour de formation : 100%** du coût total de la formation est due.

Toutefois, Phosphoria offre la possibilité à l'entreprise, avant le début du stage, de remplacer le stagiaire initialement inscrit par une autre personne ayant le même profil et les mêmes besoins en formation, et ce après accord de notre équipe pédagogique et sous condition de retour signé des conventions. Pour les formations intra-établissement : toutes annulations par l'établissement doit être confirmée par écrit, cette dernière entraînera la facturation des frais engagés sur présentation de justificatifs.

**Report des formations :** toute demande de report doit être formulée par écrit et reçue 4 semaines avant le 1<sup>er</sup> jour de la formation.

Les reports d'inscription sur une autre session du même programme de formation jusqu'à la fin de l'année calendaire sont admis moyennant des frais supplémentaires forfaitaires de 95 €, sous réserve du règlement de la facture concernée.

**Annulation des organisateurs :** les organisateurs se réservent la possibilité d'annuler cette formation à tout moment et pour quelque raison que ce soit. Dans la mesure du possible, les stagiaires inscrits sont avertis par écrit. Seuls les frais d'inscription sont remboursés conformément à l'article L.6354-1 du Code du travail, y compris dans l'hypothèse d'une annulation due à un cas de force majeure survenu notamment le jour-même 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](mailto:formation@phosphoria-formation.fr)

