

PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale



FORMATION **EXPERTE**

LA PLACE DE LA LAÏCITÉ EN INSTITUTION HOSPITALIÈRE
ET DANS LE CHAMP MÉDICO-SOCIAL : ENJEUX, PRATIQUES
ET RÉGLEMENTATION

EXPERT INTERVENANT :

Claire-Isabelle BRAIDA

juriste en droit de la santé



Paris / Malakoff
05 juin. 2025



Distanciel
04 déc. 2025



N° 1502



processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



La certification qualité a été délivrée
en vertu de la compétence reconnue
à l'ACFAS de l'Ordre des
ACFAS DE FORMATION

Mutuelle Nationale des Hospitaliers

www.phosphoria-formation.fr

LA PLACE DE LA LAÏCITÉ EN INSTITUTION HOSPITALIÈRE ET DANS LE CHAMP MÉDICO-SOCIAL : ENJEUX, PRATIQUES ET RÉGLEMENTATION



1 jour



532,5 € TTC



05/06/2025 - Paris / Malakoff
04/12/2025 - Distanciel



Disponible
en intra

OBJECTIFS

- Comprendre la place de la laïcité dans les établissements de santé : acquérir une connaissance approfondie du cadre légal et des principes de laïcité applicables aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux
- Maîtriser les implications pratiques de la laïcité dans le domaine de la santé : savoir appliquer les principes de laïcité dans les pratiques quotidiennes et la gestion des demandes religieuses des usagers
- Appréhender les interactions entre laïcité et droits des usagers : intégrer le respect des convictions religieuses des usagers tout en assurant le respect du principe de laïcité
- Identifier les responsabilités des acteurs de la santé en matière de laïcité : connaître les obligations légales et éthiques des professionnels de santé et des agents publics en matière de laïcité

PROGRAMME

I. COMPRENDRE LE CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE DE LA LAÏCITÉ

- Analyser l'histoire et l'évolution du droit de la santé et de la laïcité en France
 - Histoire et évolution du droit de la santé et de la laïcité en France
 - Textes de référence : loi de 1905, Constitution de 1958, lois de santé
 - Principes clés : neutralité de l'État, liberté de conscience, droits des usagers

II. APPLIQUER LE PRINCIPE DE LAÏCITÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

- Mettre en œuvre la laïcité dans les services publics de santé
 - Application de la laïcité au sein des services publics de santé
 - Neutralité des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux
 - Gestion des demandes religieuses des usagers en pratique
 - Mise à disposition des aumôneries et autres services religieux

III. GÉRER LES INTERACTIONS ENTRE LAÏCITÉ ET DROITS DES USAGERS

- Respecter les convictions religieuses et les droits des usagers
 - Prise en compte des croyances religieuses dans les soins
 - Limites imposées par la laïcité (exemple : refus de soins pour motifs religieux)
 - Gestion des conflits entre pratique religieuse et exigences médicales
- Appliquer la laïcité dans les pratiques quotidiennes
 - Organisation d'activités religieuses et culturelles
 - Rôle des professionnels dans le respect de la laïcité et des croyances des résidents

IV. ASSURER LA FORMATION ET LA SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Former et sensibiliser les professionnels de santé
 - Importance de la formation continue sur la laïcité et les droits des usagers
 - Enjeux éthiques et juridiques en termes de laïcité dans le secteur de la santé
- Assurer les obligations des acteurs du monde de la santé en matière de laïcité
 - Neutralité et devoir de réserve des agents publics
 - Respect des croyances des usagers tout en maintenant la laïcité
 - Responsabilité en cas de non-respect de la laïcité

V. 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

- Claire-Isabelle BRAIDA : juriste en droit de la santé
- Expert membre du réseau Phosphoria

PUBLIC CONCERNÉ

- Tout professionnel de santé (médecins, infirmiers, aide soignants etc)
- Fonctions dites "support" en interaction avec les usagers (secrétaires médicales, etc)
- Fonctions de direction
- Représentants des usagers

LES + PHOSPHORIA

- Formation actualisée : inclut les dernières évolutions réglementaires et les bonnes pratiques en matière de gestion de la laïcité dans les établissements de santé
- Approche interdisciplinaire : combinaison d'expertises en droit de la santé, éthique et gestion des établissements pour une vision globale
- Outils pratiques : documentation fournie pour une application immédiate des concepts appris
- Interactivité et mise en pratique : ateliers pratiques et études de cas pour renforcer l'apprentissage par l'expérience

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_00427 : La place de la laïcité en institution hospitalière et dans le champ médico-social : enjeux, pratiques et réglementation

| | | |
|--|--|--|
| Tarif individuel : 532,5 € | ▼ Choisir votre session : Durée : 1 jour - 7h 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% | <input type="checkbox"/> 05/06/2025 - Paris / Malakoff | <input type="checkbox"/> 04/12/2025 - Distanciel |

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 1

| | | | |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---|
| ▼ Civilité <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr. | ▼ Prénom : | ▼ Nom : | ▼ Besoin d'assistance si situation de handicap : <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 <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr. | ▼ Prénom : | ▼ Nom : | ▼ Besoin d'assistance si situation de handicap : <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 <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr. | ▼ Prénom : | ▼ Nom : | ▼ Besoin d'assistance si situation de handicap : <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 Conditions Générales de Vente)

| | |
|---------------------|-----------------------|
| 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

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^{er} 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

