



FORMATION EXPERTE

RESPONSABILITÉS CIVILES, PÉNALES ET ORDINALES DES IDE ET AS

EXPERTS INTERVENANTS :

Juriste en droit de la santé

Expert membre du réseau Phosphoria

RESPONSABILITÉS CIVILES, PÉNALES ET ORDINAIRES DES IDE ET AS



1 jour



Sur devis



Dans vos locaux



Disponible uniquement en INTRA

➤ OBJECTIFS

- Analyser les différents types de responsabilité applicables aux infirmiers diplômés d'État (IDE) et aux aides-soignants (AS) : civile, pénale, disciplinaire, ordinaire
- Identifier les procédures susceptibles d'être engagées et expliquer leurs conséquences concrètes sur la pratique professionnelle
- Distinguer les spécificités du régime d'indemnisation sans faute, notamment dans le cadre hospitalier
- Repérer les situations à risque liées au glissement de tâches, et en évaluer les impacts juridiques et professionnels

➤ PROGRAMME

- I. EXERCER UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE EN TENTANT COMpte DE LA RESPONSABILITE CIVILE**
 - Définir la responsabilité civile des IDE et AS dans le contexte hospitalier
 - Analyser les spécificités de la responsabilité hospitalière
 - Identifier les conséquences pratiques en cas de mise en cause
 - Étudier des cas concrets de responsabilité civile engagée
- II. APPLIQUER LES PRINCIPES DE LA RESPONSABILITE PENALE**
 - Définir les éléments constitutifs de la responsabilité pénale
 - Comparer les responsabilités civile et pénale et leurs effets
 - Mesurer l'impact d'une procédure pénale sur l'exercice professionnel
 - Examiner des cas pratiques de mise en cause pénale
- III. RECONNAITRE LES SITUATIONS RELEVANT DU REGIME D'INDEMNISATION SANS FAUTE**
 - Présenter les fondements de l'indemnisation sans faute
 - Identifier les cas fréquents d'indemnisation dans le secteur de la santé
 - Appliquer les démarches pratiques liées à ce régime dans son service
- IV. GERER LES DIMENSIONS DISCIPLINAIRES DE LA RESPONSABILITE**
 - Décrire les modalités du pouvoir disciplinaire de l'employeur
 - Comprendre le rôle du Conseil de l'Ordre dans la discipline des IDE
 - Analyser les conséquences d'une procédure disciplinaire
- V. PREVENIR LES RISQUES LIES AUX GLISSEMENTS DE TACHES**
 - Définir ce qu'est un glissement de tâches entre AS et IDE
 - Évaluer les risques légaux, éthiques et organisationnels
 - Adopter des pratiques encadrées pour prévenir les dérives
- VI. ÉVALUATION DE LA SESSION**

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 infirmière pour une formation riche et pertinente
- Etudes de cas : Utilisation de cas réels pour illustrer les concepts et les rendre plus concrets
- Sécurisation des pratiques : Accent mis sur la sécurisation des pratiques professionnelles pour éviter les mises en cause légales

➤ MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

- Apports théoriques : Explications détaillées des différentes responsabilités et des procédures associées
- Travail d'analyse et d'échanges : Comparaison des pratiques entre stagiaires et réflexion collective
- Etudes de cas pratiques : Résolution de cas pratiques en groupes pour illustrer les notions théoriques
- Séance de questions-réponses : Pour approfondir la compréhension et clarifier les doutes

➤ PROFIL DES INTERVENANTS

- Juriste en droit de la santé
- Expert membre du réseau Phosphoria

➤ PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers Diplômés d'État (IDE)
- Aides-Soignants (AS)

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'Etat) ODPC n°1502

Référence module : MOD_00420 : Responsabilités civiles, pénales et ordinaires des IDE et AS

Tarif individuel : 495 €

▼ Choisir votre session :
Durée : 1 jour - 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%

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) :	▼ Service ou Pôle d'appartenance :
-----------------------	-------	------------------------------------	-------

- Directeur des affaires médicales
 Directeurs des soins
 Dir/Resp de la formation continue
- Dir/Resp des ressources humaines
 Responsable administratif
 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
--	--

30 ans d'expertise & plus de 200 formations dédiées aux professionnels de santé

Phosphoria renouvelle chaque année son offre de plus de 200 modules dédiés à la transformation du secteur santé. Un savoir-faire construit aux côtés des établissements de santé, structures médico-sociales et collectivités locales.

Une expérience de formation éprouvée et mesurée

Avec 3 500 apprenants formés par an et un taux de satisfaction supérieur à 90 %, Phosphoria s'inscrit durablement comme un partenaire fiable et reconnu.

Des formations animées par des experts reconnus du terrain

Nos formations sont dispensées par plus de 180 formateurs actifs, professionnels médicaux et non médicaux (coach en management, experts en stratégie...), garantissant une expertise rigoureuse et immédiatement opérationnelle.

Une offre flexible pensée et adaptée aux contraintes des professionnels de santé

Nous proposons des formats inter et intra-établissement, sur-mesure et au catalogue, distanciel et présentiel, tous adaptés aux impératifs d'organisation et de continuité de service des établissements publics et privés.

Un ancrage renforcé par le groupe Eduform'Action

En intégrant un groupe accompagnant plus de 60 000 apprenants par an et fort de 5 domaines d'expertise en France métropolitaine et dans les territoires ultra-marins, Phosphoria bénéficie de ressources élargies et d'une solidité renforcée.

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, exercable par demande écrite.

Pour toutes questions relatives à votre inscription,

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

