

PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale



FORMATION **EXPERTE**

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT :
MAÎTRISER LES RÈGLES APPLICABLES ET SÉCURISER
LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

EXPERT INTERVENANT :

Charlotte ARNAUD

juriste en droit de la santé



Bordeaux
10 et 11 mar. 2025



Paris / Malakoff
26 et 27 mai. 2025



Lyon
06 et 07 oct. 2025

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT : MAÎTRISER LES RÈGLES APPLICABLES ET SÉCURISER LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

 2 jours

 1065 € TTC

 10-11/03/2025 - Bordeaux
26-27/05/2025 - Paris / Malakoff
06-07/10/2025 - Lyon

 Disponible en intra

OBJECTIFS

- Comprendre les principes directeurs des soins sans consentement : acquérir une connaissance approfondie des modalités et des conditions de mise en œuvre des soins psychiatriques sans consentement pour garantir une prise en charge adéquate
- Identifier et surmonter les difficultés pratiques : apprendre à identifier les principales difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des soins sans consentement et découvrir des recommandations pratiques pour y faire face efficacement
- Sécuriser les pratiques professionnelles : savoir organiser une collaboration efficace entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge des patients admis en soins sans consentement et sécuriser les pratiques professionnelles à travers des écrits formalisés et validés

PROGRAMME

I. MAÎTRISER LES PRINCIPES DIRECTEURS DES SOINS SANS CONSENTEMENT :

- Connaître les modalités d'entrée : identification des différentes modalités d'entrée en soins sans consentement
- Identifier les acteurs et leurs rôles : comprendre les rôles et champs d'intervention des différents acteurs impliqués
- Conditions de mise en œuvre : apprendre à maîtriser les conditions nécessaires pour la mise en œuvre des mesures de soins sans consentement
- Étude de cas : analyse de cas pratiques et de procédure pour une compréhension concrète

II. GÉRER LES PRINCIPALES DIFFICULTÉS PRATIQUES :

- Identifier les difficultés : découvrir les principales difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des soins sans consentement
- Recommandations pratiques : proposer des recommandations pratiques et des conduites à tenir face aux situations complexes
- Étude de cas : analyse de cas pratiques à partir de la jurisprudence pour illustrer les points théoriques

III. PROPOSER DES AXES D'AMÉLIORATION :

- Formaliser les écrits : disposer d'écrits formalisés et validés tant sur le plan clinique que juridique pour sécuriser les pratiques
- Optimiser la communication : définir les modalités de coopération et optimiser la communication entre les différents acteurs impliqués

IV. SÉCURISER LES INTERVENTIONS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES :

- Leviers de gestion : savoir actionner des leviers facilitant la gestion des situations complexes

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

- Charlotte ARNAUD : juriste en droit de la santé

PUBLIC CONCERNÉ

- Professionnels de santé mentale : médecins psychiatres, infirmier(e)s des services/pôles de psychiatrie
- Cadres et responsables
- Psychologues

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 et en psychiatrie 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 soins sans consentement

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_00484 : Soins psychiatriques sans consentement :
maîtriser les règles applicables et sécuriser les pratiques professionnelles**

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%	<input type="checkbox"/> 10-11/03/2025 - Bordeaux	<input type="checkbox"/> 26-27/05/2025 - Paris / Malakoff
	<input type="checkbox"/> 06-07/10/2025 - Lyon	

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

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

