

PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale



FORMATION **EXPERTE**

OPTIMISER LE FONCTIONNEMENT ET LA GESTION DES UNITÉS DE COURT SÉJOUR (UCS)

EXPERTS INTERVENANTS :

Praticien Hospitalier

Expert membre du réseau Phosphoria



Paris
17 et 18 nov. 2025



Paris
18 et 19 mai 2026



Distanciel
3 et 4 déc. 2026

OPTIMISER LE FONCTIONNEMENT ET LA GESTION DES UNITÉS DE COURT SÉJOUR (UCS)



2 jours



1 170 € TTC



18-19/05/2026 - Paris
03-04/12/2026 - Distanciel



Disponible en intra

OBJECTIFS

- Décrire les enjeux organisationnels des Unités de Court Séjour (UCS) en lien avec la coordination, l'efficacité et la gestion des ressources
- Réduire la durée moyenne de séjour en UCS tout en maintenant la qualité et la sécurité des soins
- Mobiliser les outils numériques pour améliorer la gestion des flux de patients et la communication interprofessionnelle
- Appliquer des protocoles de qualité pour garantir la sécurité des soins dans un contexte contraint

PROGRAMME

I. SITUER LE CONTEXTE ET LES ENJEUX DES UCS

- Présenter les enjeux organisationnels : Optimisation de la durée de séjour, coordination des soins, gestion des ressources
- Identifier les leviers d'action pour une organisation optimisée : anticipation, coordination interservices, protocoles standardisés
- Exposer le cadre juridique et réglementaire encadrant les UCS : textes de référence, recommandations HAS et ANAP

II. REDUIRE LA DUREE DE SEJOUR TOUT EN MAINTENANT LA QUALITE DES SOINS

- Mettre en œuvre des stratégies de prise en charge rapide et ciblée : protocoles d'admission, évaluation précoce, planification de la sortie
- Garantir la sécurité des soins à chaque étape du séjour : gestion des risques, contrôles qualité, coordination pluridisciplinaire
- Étudier un retour d'expérience : protocole de sortie anticipée sécurisé dans un établissement hospitalier

III. INTÉGRER LES TECHNOLOGIES POUR AMÉLIORER LA PERFORMANCE DES UCS

- Utiliser des outils numériques pour fluidifier les flux : tableaux de bord, logiciels de gestion des lits, applications de coordination
- Optimiser les processus administratifs et cliniques avec des outils adaptés : logiciels métiers, alertes automatisées, interopérabilité
- Illustrer par un cas concret : utilisation de la télémédecine pour organiser les consultations de suivi après une sortie précoce

IV. ÉVALUATION ET AMÉLIORATION CONTINUE

- Mettre en place des indicateurs de performance : suivi et évaluation des performances des UCS
- Identifier les axes d'amélioration : retours d'expérience et ajustements des pratiques
- Bonnes pratiques : exemple de la méthode Lean Healthcare pour améliorer l'efficacité des processus dans un hôpital universitaire

MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

- Apports théoriques : Présentations sur les concepts et méthodes de gestion des UCS
- Travail d'analyse et d'échanges : Discussions basées sur les expériences des stagiaires et de l'expert-formateur
- Ateliers pratiques : Exercices de mise en situation pour appliquer les concepts
- Séance de questions-réponses : Pour clarifier et approfondir les sujets abordés

PROFIL DES INTERVENANTS

- Praticien Hospitalier
- Expert membre du réseau Phosphoria

PUBLIC CONCERNÉ

- Professionnels de santé : médecins, infirmières, aides-soignants travaillant en unités de court séjour
- Cadres de santé : responsables de la coordination et de la gestion des unités
- Questionnaires hospitaliers : personnels administratifs et financiers impliqués dans la gestion des ressources hospitalières

LES + PHOSPHORIA

- Ateliers pratiques basés sur des situations réelles
- Conseils pratiques pour éviter les pièges courants
- Exemples concrets : Intégration de cas réels et de bonnes pratiques

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_00504 : Optimiser le fonctionnement et la gestion des unités de court séjour (UCS)

| | | |
|---|--|---|
| 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% | <input type="checkbox"/> 17-18/11/2025 - Paris | <input type="checkbox"/> 18-19/05/2026 - Paris <input type="checkbox"/> 03-04/12/2026 - 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 : |
| ► 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 : | |
| <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 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 | Fait à.....le |
| Le client | 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

