

# Contenu

## Introduction

p. 3

## Aspects pratiques et législation des formations continues

p. 4

### A

#### Soins infirmiers directs : soins techniques

1. NOUVEAU : Formation continue en radioprotection pour les praticiens de l'art infirmier en milieu hospitalier p. 8
2. NOUVEAU : Spécial Domicile : Initiation à l'évaluation et à la surveillance des plaies complexes et spécifiques p. 8
3. Les soins infirmiers en cardiologie: Rappels Fondamentaux p. 8
4. La gestion des accès vasculaires p. 9
5. L'hygiène hospitalière ou comment être un soignant protégeant ses patients p. 9
6. Les troubles de la déglutition chez la personne âgée en MRS p. 10
7. Qu'est-ce que l'échelle de Katz ? p. 10
8. Troubles de la marche, chutes et contention p. 11
9. Les besoins d'élimination du patient : les troubles mictionnels p. 11
10. Soins infirmiers au patient trachéotomisé p. 12
11. Maîtrisons les infections liées aux soins dans le secteur des MRPA/MRS p. 12
12. Implémentation d'une équipe de maîtrise des infections dans votre MRS p. 12
13. Révisons nos connaissances en diabétologie p. 13
14. La dénutrition de la personne âgée en pratique : Prévenir, dépister et agir p. 13
15. Hydrater oralement une personne âgée en théorie et en pratique p. 14
16. Les régimes utiles en gériatrie p. 15
17. Réanimation Cardio-pulmonaire (RCP) et Défibrillateur Externe Automatisé (DEA) p. 15
18. 2 jours pour devenir candidat instructeur ERC en RCP et DEA p. 15
19. Réanimation Cardio-pulmonaire immédiate pédiatrique (EPILF) p. 16
20. Premiers soins en urgence gériatrique p. 16
21. Massage de confort et toucher en milieu hospitalier p. 17

### B

#### Soins infirmiers directs : soins relationnels

1. NOUVEAU : Spécial Domicile : La consultation infirmière p. 18
2. La dépression de la personne âgée p. 18
3. troubles cognitifs: compréhension et prise en charge spécifique p. 18
4. Mise à jour pour les référents déments : le deuil blanc – la sexualité p. 19
5. Les soins relationnels dans un processus clinique infirmier p. 19  
NOUVEAU : la mémoire procédurale : les déments peuvent-ils apprendre ?
6. Communiquer avec un patient dément session1 et NOUVEAU: sessions 2 (approfondissement) p. 20
7. Relations avec la famille : comment éviter le conflit et créer la synergie ? p. 21
8. Problèmes psycho-gériatriques et relation aux déments p. 21
9. Action de sensibilisation et d'accompagnement des équipes de MRS en vue du développement de la pratique des soins palliatifs p. 22
10. L'accompagnement psychologique d'un patient cancéreux depuis son diagnostic p. 22
11. La Bienveillance : un chemin vers la Bienveillance p. 23
12. Ecoute et communication non-violente p. 23
13. Le toucher dans les soins et l'accompagnement – 1 – 2 – 3 – 4 p. 24
14. Prendre soin des patients ayant des troubles cognitifs : approche non médicamenteuse de la démence p. 24

### C

#### Soins infirmiers indirects : dossier infirmier, enregistrements, documentation des soins infirmiers,...

1. NOUVEAU : Spécial Domicile : Structuration de la 1ère ligne de soins + Introduction à la nomenclature soins à domicile (Article 8) p. 25
2. NOUVEAU : Spécial Domicile : Les soins palliatifs p. 25
3. EBN : la littérature au service de la pratique infirmière p. 26
4. Les transmissions ciblées p. 26
5. Utilisation des classifications infirmières p. 27
6. Elaborer et évaluer un programme d'éducation thérapeutique avec les classifications infirmières p. 27

**D****Activités des aides soignant(e)s**

- |  |       |
|--|-------|
| 1. Les appareillages du système digestif   | p. 28 |
| 2. Les appareillages du système urinaire   | p. 28 |
| 3. Les accès veineux   | p. 28 |
| 4. Les appareillages du système pulmonaire   | p. 28 |
| 5. Quelle est la place de l'AS dans l'approche soignante de la Pa en institution ?   | p. 28 |
| 6. Comment entrer en relation avec un patient âgé ?  | p. 29 |
| 7. Activités des aides-soignants : Revisitons les soins d'hygiène et le soin de bouche   | p. 29 |
| 8. Activités des Aides-soignants : La prévention des escarres  | p. 29 |
| 9. Activités des Aides-soignants : La prise de pulsations et de la température, la surveillance de la sonde vésicale et la pose de bas de contention | p. 30 |
| 10. Activités des Aides-soignants : Prévenir les infections nosocomiales   | p. 30 |
| 11. Activités des Aides-soignants : La manutention   | p. 30 |
| 12. Communication non-violente : spécial aides-soignants   | p. 31 |
| 13. Communication non-violente : spécial aides-soignants   | p. 31 |

**E****Gestion des soins : organisation du travail**

- |   |       |
|---|-------|
| 1. NOUVEAU : Spécial Domicile : Le contrôle des mutuelles et de l'INAMI       | p. 32 |
| 2. NOUVEAU : Spécial Domicile : Bien gérer son statut d'indépendant           | p. 32 |
| 3. Le raisonnement clinique par l'utilisation des nouvelles technologies      | p. 32 |
| 4. La collaboration professionnelle dans une équipe structurée en MRPA et MRS | p. 33 |
| 5. Décider d'une politique de nutrition pour son établissement et/ou service  | p. 33 |
| 6. Organiser le travail en fonction du rythme de vie des résidents            | p. 34 |
| 7. Gestion du temps : efficacité personnelle et qualité de vie                | p. 34 |
| 8. Le Mind Mapping : structurer, organiser, synthétiser et relier ses idées   | p. 35 |
| 9. Clean Inbox e-mail   | p. 35 |
| 10. Législation : un casse-tête pour les infirmiers ?                         | p. 36 |
| 11. Formation de base de 24 h pour les infirmiers en chef                     | p. 36 |

**F****Gestion des soins : formation**

- |   |       |
|---|-------|
| 1. NOUVEAU : Passez à l'intelligence collective et à la co-construction | p. 38 |
| 2. Formation des infirmiers référents en hygiène hospitalière           | p. 39 |

**G****Gestion des soins : ressources humaines**

- |  |       |
|--|-------|
| 1. Le pouvoir de la Confiance  | p. 40 |
| 2. Le développement du pouvoir d'agir, une approche nouvelle de l'intervention sociale | p. 40 |
| 3. Intelligence émotionnelle, communication et relations, mieux-être au travail        | p. 41 |
| 4. Améliorer la qualité de vos feedbacks   | p. 42 |
| 5. Vivre le changement : efficacité personnelle  | p. 43 |
| 6. Vers la compétence culturelle dans les soins  | p. 43 |
| 7. Motiver et déléguer, un art pour un chef d'équipe                                   | p. 44 |
| 8. La reconnaissance au travail, ça motive !   | p. 44 |
| 9. Initiation à l'entretien  | p. 45 |
| 10. La manipulation : comprendre, agir et réagir                                       | p. 45 |
| 11. Le coaching comme outil de management dans un service infirmier                    | p. 46 |
| 12. Devenir Cadre Coach Infirmier  | p. 46 |
| 13. Efficacité et bien-être dans le travail en équipe                                  | p. 47 |
| 14. Trouver son équilibre pour ne pas tomber en « burn-out »                           | p. 47 |
| 15. Gestion du stress et mieux vivre au travail  | p. 48 |
| 16. Mieux se connaître et développer son assertivité                                   | p. 48 |
| 17. S'affirmer sans agresser : l'assertivité, un modèle de communication non-violente  | p. 49 |
| 18. Gestion des conflits au sein des équipes, avec les patients et/ou les familles     | p. 49 |
| 19. Gestion de l'agressivité et des personnalités difficiles                           | p. 50 |

**H****Ethique et soins infirmiers**

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Ethique : entre le marteau et l'enclume, comment respecter ses valeurs ? | p. 51 |
|---|-------|

**Nos formateurs**

p. 53

**Présentation de l'acn**

p. 56

# Introduction



Chers lecteurs,

L'actualité morose du secteur non-marchand et de la santé en particulier ne doit pas être un frein à l'envie de se former. La commission formation de l'acn porte une attention toute particulière à ce que les formations continues restent **fondamentales** pour assurer la qualité du travail essentiel des infirmier(e)s, aides-soignants ... . Cette sixième édition du **catalogue de formation de l'acn** a été pensée dans cet esprit afin de rencontrer les nombreux défis quotidiens des PAI.

Dans un souci de se tenir à jour, et pour être en adéquation avec la volonté politique d'un retour plus rapide au domicile et un développement de soins de 1<sup>ère</sup> ligne, six nouvelles formations abordent cette thématique: Initiation à l'évaluation et à la surveillance des plaies complexes et spécifiques – La consultation infirmière – structuration de la première ligne de soins – introduction à la nomenclature soins à domicile –le contrôle des mutuelles par l'INAMI – Bien gérer un statut indépendant.

Par ailleurs, cette année, l'acn propose une formation spécifique aux personnels soignants amener à organiser des réunions d'équipe. En explorant le concept d'**intelligence collective**, les participants apprennent à mieux gérer les réunions et à les rendre efficaces. Pour répondre aux demandes de l'imagerie médicale et radiothérapie, une formation continue en radioprotection a aussi vu le jour.

Les formations que vous trouverez dans ce catalogue s'adresse à **tous les PAI** (praticiens de l'art infirmier) ainsi qu'aux cadres et gestionnaires de MRS. De nombreuses formations accueillent également à l'occasion des paramédicaux ou des travailleurs sociaux.

Toutes les formations que nous proposons reçoivent les **accréditations** des différentes instances en fonction de leur contenu spécifique.

Le catalogue commence **par les aspects législatifs des formations continues** pour que chacun de vous soit le mieux informé avant de se lancer dans la découverte des nouveautés 2017. Vous trouverez pour chaque formation, des petits logos spécifiques par type d'agrément. Ils sont expliqués en début de catalogue (p 6-7-8).

Toutes nos formations peuvent se dérouler soit à l'acn, soit de manière **décentralisée** chez vous ou dans votre région. Nous vous proposons également des formations « **sur mesure** » qui répondent à une demande spécifique de votre institution.

Deux façons de collaborer avec nous :

- **en inter établissements**, à l'acn (voir agenda sur le site internet)
- **en intra établissements**, chez vous, soit pour délocaliser les formations de notre catalogue, soit pour élaborer avec vous un programme sur mesure.

La rubrique « Formateurs » précise pour chacun d'eux, dans quelles matières ils interviennent.

Nous restons à votre disposition et vous souhaitons une bonne lecture.

**Catherine Borgers**  
Coordinatrice des formations acn  
02/762.56.18 – formations@infirmieres.be

**Luce Hofmann**  
Présidente de la Commission Formation acn

## Aspects pratiques et législation des formations continues

Toutes nos formations sont « **accréditées** », cela signifie que nous demandons une reconnaissance officielle de la formation lorsque cette reconnaissance est obligatoire comme pour les infirmiers en chef, les directeurs de maison de repos et de soins, les sages-femmes et pour les aides-soignants.

Par ailleurs, chaque participant reçoit une attestation de présence à la fin de chaque formation.

Les logos ci-dessous vous indiquent par quelle(s) instance(s) les formations sont reconnues :

-  Agrément de formation continue pour le personnel soignant et de direction de MR- MRS par la Région Bxl Capitale
-  Agrément de formation continue pour les directions de MR-MRS par la Région Wallonne
-  Formation accréditée pour les infirmiers en chefs qui souhaitent le complément fonctionnel (SPF santé publique)
-  Formation reconnue pour les aides-soignants (tes)

### Cadre légal

1. Le SPF Santé Publique a déterminé un nombre d'heures de formation permanente que certains infirmiers, les sages-femmes et les aides-soignants devront suivre **afin de garder le titre ou la qualification** dont ils sont porteurs.

Ces quotas de formation permanente constituent une obligation légale qui doit être respectée par chaque praticien individuellement. Ce n'est donc pas l'employeur qui exige ces quotas mais bien le législateur...

2. Le SPF Santé Publique a également déterminé un nombre d'heures de formation permanente que certaines catégories d'infirmiers et sages-femmes devront suivre afin que l'hôpital ou un **service hospitalier puisse conserver son agrément**. Il s'agit des infirmiers et sages-femmes assurant des fonctions de cadre ou du cadre intermédiaire.

Ces quotas de formation permanente constituent une obligation légale qui doit être respectée par chaque hôpital – c'est la direction infirmière qui s'en assure. Ce n'est donc pas l'hôpital qui exige ces quotas mais bien le législateur...

3. Les régions ont également déterminé un nombre d'heures de formation permanente que les directions, infirmiers et aides-soignants devront suivre **afin que la MRS puisse conserver son agrément**.

Ces quotas de formation permanente constituent une obligation légale qui doit être respectée par chaque MRS – c'est la direction qui s'en assure. Ce n'est donc pas la direction qui exige ces quotas mais bien le législateur...

### Quota de Formation Permanente relatif à certaines fonctions :

→ **Chefs du DI, Infirmiers Chefs de Service et Infirmiers en Chefs (y compris les sages-femmes exerçant ces fonctions), A.R. 13/07/06 : 60 heures/4 ans**

Entretenir et développer ses connaissances dans les domaines suivants :

- La législation sur les hôpitaux, y compris, la législation relative au financement des hôpitaux
- L'organisation et la gestion des ressources humaines, y compris, le coaching d'équipes
- La législation sociale
- Les principes de la gestion d'entreprise
- L'épidémiologie
- La gestion des données hospitalières
- L'amélioration de la qualité des soins et l'efficience

→ **Infirmiers en chef, paramédicaux en chef et infirmiers chefs de services** des hôpitaux, des MR/MRS et services de soins à domiciles de plus de 18 ans d'ancienneté pécuniaire, accords sociaux 2005-2012 : octroi d'un complément fonctionnel pour ceux qui disposent d'une formation de base (24h) et d'une formation continue de 8h/an dans les domaines suivant :

- La gestion des horaires, durée du travail et conventions collectives
- Le bien-être au travail
- La gestion d'équipe

Les formations doivent faire l'objet d'une reconnaissance par le SPF Santé Publique. Nous indiquons une ★ lorsque nous avons reçu cette reconnaissance.

→ **Quota de formation permanente pour les infirmiers et les sages-femmes (indépendamment de leur lieu d'exercice)**

**En ce qui concerne les infirmiers :** actuellement seuls les infirmiers porteurs d'un titre (spécialisation) ou qualification (expertise) particulière sont soumis à une obligation de formation permanente. Celle-ci est de 60h/4 ans. Les Arrêtés Ministériels propres à chaque domaine spécialisé en précisent les sujets. Ces formations ne doivent pas être reconnues par les autorités si elles répondent aux critères de l'AM, tels que résumés dans les cadres ci-dessous. Lorsqu'une formation organisée par nous répond à ces critères, nous indiquons "infirmier spécialisé" dans le public cible de la formation.

**En ce qui concerne les sages-femmes :** celles-ci sont soumises à une obligation de formation permanente de 75h/5 ans, avec notamment un minimum de 8h en réanimation du nouveau-né. Ces formations doivent être reconnues par les autorités.

→ **Infirmiers spécialisés en SISU (A.M. du 19/04/07):**

Entretenir et développer ses connaissances dans les domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences biomédicales** dans le domaine des soins intensifs et d'urgence, y compris la prévention des complications
- **Formations relatives aux sciences infirmières :** en urgences médicales, troubles respiratoires, neurologiques et circulatoires, traumatismes et autres agressions physiques, insuffisance rénale et infections graves, et techniques de manutention et de transport relatives aux soins intensifs et aux soins d'urgence
- **Formations relatives à la méthodologie de la recherche appliquée en soins intensifs et soins d'urgence**
- **Formations relatives à l'appareillage et au matériel utilisé en soins intensifs et soins d'urgence**
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines :** aspects psychosociaux, relations humaines et assistance psychosociale, législation et éthique professionnelle, liés à la situation particulière des patients séjournant dans les services de soins intensifs et de soins d'urgence.

→ **Infirmiers spécialisés ou experts en gériatrie (A.M. du 19/04/07)**

Entretenir et développer ses connaissances dans au moins 3 des domaines suivants :

- **Formations relatives aux soins infirmiers adaptés à la personne âgée,** y compris : la manutention et ergonomie, méthodologie de la recherche, organisation et administration de services G, appareillage et matériel
- **Formations relatives aux sciences biomédicales,** y compris nutrition et diététique
- **Formations relatives aux sciences socio-humaines.**

→ **Infirmiers spécialisés en oncologie (A.M. du 18/02/2009) :**

Entretenir et développer ses connaissances dans au moins 3 des domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences infirmières, y compris :** collecte de données et dossier électronique spécifique, radioprotection, hygiène, sécurité et ergonomie.
- **Formations relatives aux sciences biomédicales, y compris :** études cliniques et recherches scientifiques, nutrition et diététique, soins et thérapies de soutien et de gestion des symptômes et techniques de revalidation oncologique.
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines, y compris :** aspects psychosociaux, culturels, spirituels et religieux, psycho-oncologie et soins psychosociaux au patient et à son entourage.

→ **Infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie (A.M. du 16/02/2012) :**

Entretenir et développer ses connaissances et compétences dans au moins les domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences infirmières** appliquées à l'enfant sain et malade en phase aiguë ou chronique et en situation critique dans les secteurs intra- et extra-muros, avec une attention particulière pour les limitations dues aux troubles ou incapacités physiques ou mentaux ; à la néonatalogie; aux principes et exercices de nutrition et de diététique spécifiques pour des affections infantiles; aux principes et exercices de soins infirmiers en pédopsychiatrie
- **Formations relatives aux sciences biomédicales, y compris** : soins intensifs, urgences et spécialités; pathologies néonatales; santé mentale et pédopsychiatrie
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines, y compris** : bien-être maternel et infantile; médecine scolaire; collaboration interdisciplinaire.

→ **Infirmiers experts en diabétologie (A.M. du 20/02/2012) :**

Entretenir et développer ses connaissances et compétences dans les 3 domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences infirmières appliquées au patient diabétique dans les secteurs intra- et extra-hospitalier, y compris** : en cas de grossesse; dans des situations particulières (sport, jeûne,...)
- **Formations relatives aux sciences biomédicales, y compris** les principes et exercices de nutrition et de diététique pour les patients diabétiques
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines, y compris** la collaboration interdisciplinaire.

→ **Infirmiers spécialisés ou experts en santé mentale et psychiatrie (A.M. du 24/03/2013) :**

Entretenir et développer ses connaissances et compétences dans les 3 domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences infirmières y compris** : méthodes, modèles, courants thérapeutiques...; principes de communication, de relation d'aide et thérapeutiques (connaissance de soi,...); approches thérapeutiques individuelles et en groupe; principes et méthodes d'éducation en santé mentale (psychoéducation)
- **Formations relatives aux sciences biomédicales, y compris** : psychopathologie de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée; urgences psychiatriques et psychiatrie de crise
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines, y compris** : philosophie; politique et organisation en santé mentale et psychiatrie; droit et législation dans le secteur de la santé mentale et de la psychiatrie.

→ **Infirmiers experts en soins palliatifs (A.M. du 08/07/2013) :**

Entretenir et développer ses connaissances et compétences dans les 3 domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences infirmières y compris** la démarche palliative appliquée à tout âge et dans tout secteur de soins
- **Formations relatives aux sciences biomédicales**
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines, y compris** : approche psycho-sociale du patient et de son entourage, approche existentielle et spirituelle de soins palliatifs et en fin de vie, approche médico-psycho-sociale de la souffrance des soignants.

→ **Infirmiers spécialisés en soins péri-opératoires (A.M. du 26/03/2014) :**

Entretenir et développer ses connaissances et compétences dans les 3 domaines suivants :

- **Formations relatives aux sciences infirmières y compris** les soins infirmiers péri-opératoires (anesthésie et chirurgie) depuis la consultation préopératoire jusqu'à la gestion de la douleur post-opératoire.
- **Formations relatives aux sciences biomédicales y compris** l'anesthésiologie et la gestion de la douleur
- **Formations relatives aux sciences sociales et humaines, y compris** : la législation de la profession, l'approche psycho-sociale spécifique, et les relations interpersonnelles de l'équipe et la gestion du stress en QOP.

## → Aides soignants

En ce qui concerne les aides-soignants : ceux-ci sont soumis à une obligation de formation de 8h/an selon l'AR du 12 janvier 2006, dans le domaine des prestations infirmières qui peuvent leur être déléguées. Ces formations ne doivent pas être reconnues par les autorités car depuis 2014 notre association est reconnue comme compétente en la matière par le SPF Santé Publique. Lorsqu'une formation organisée par nous est adéquate nous indiquons "aide-soignant" dans le public cible de la formation.

Depuis 2014, les Formations continues pour AS qui sont organisées par les institutions de soins doivent être organisées sous l'égide des entités suivantes, au choix

- Les régions et Communautés
- Les écoles ou centres de formation reconnus et/ou subsidiés par les communautés ou régions
- Les associations professionnelles d'infirmiers ou d'aides-soignants
- Les organisations syndicales
- Les institutions de soins pour autant que la formation soit organisée en collaboration avec un institut de formation ou une association professionnelle de praticiens de l'art infirmier (l'acn organise également ce genre de collaboration – nous contacter à ce sujet)

Les formations ne peuvent porter que sur les activités et compétences reprises dans le profil de compétences fédéral de l'aide-soignant, tel qu'approuvé par le CFAI.

## → Quota de Formation Permanente pour le personnel d'une MR-MRS :

- **Directeurs de MR-MRS :** Région wallonne : 2 jours/an  
Région Bruxelles Capitale : 3 jours/an
- **Ensemble du personnel soignant (infirmier et aide-soignant)** en région BXL capitale : 30h/an

Les formations font l'objet d'une reconnaissance par la région Wallonne pour les directeurs de MR-MRS uniquement

 ou la région de Bruxelles-capitale 

## → Quota de formation permanente pour les infirmiers et les sages-femmes (indépendamment de leur lieu d'exercice)

**! A partir du 01/01/2016**, dans le cadre de la 6ème réforme de l'état, les communautés peuvent fixer une nouvelle procédure de reconnaissance des formations permanentes pour ces 2 catégories. Au moment de mettre sous presse ce catalogue nous n'avons pas encore connaissance de cette éventuelle nouvelle procédure.

## A. Soins infirmiers directs : soins techniques

### NOUVEAU A 1. Formation continue en radioprotection pour les praticiens de l'art infirmier en milieu hospitalier

**Public cible:**

Public cible Infirmiers, aides-soignants susceptibles d'être au contact de rayonnements ionisants : salle d'opération, soins intensifs, urgences, unités de soins généraux,...

**Nb de participants**

mini 10 / maxi 16

**Durée : 7h00****Formateur :**

Assan Khadira

**Objectifs**

- Se familiariser avec les bases physiques (aucun pré requis nécessaire) ainsi qu'à la législation en matière de radioprotection
- Intégrer les nouvelles règles en matière de radioprotection dans sa pratique professionnelle
- Pouvoir décrire les effets médicaux de l'exposition aux rayonnements ionisants

**Programme**

Matin : exposé magistral

- Rappel des bases physiques régissant la radioprotection
- Mise à jour des notions de radioprotection
- Actualités en matière de législation européenne et belge
- Actualités hospitalières en la matière

Après-midi :

- Exercices par le biais de mises en situations professionnelles
- Quizz permettant aux participants de tester leurs connaissances
- Questions/réponses

**Méthode**

- Formation interactive et participative
- Présentation de cas concrets et discussions
- Discussions ouvertes sur base des expériences des participants

### NOUVEAU A 2. Spécial Domicile : Initiation à l'évaluation et à la surveillance des plaies complexes et spécifiques

**Public cible :**

Infirmiers à domicile

**Nb de participants**

mini 10 / maxi 16

**Durée : 2h00****Formatrice :**

Claude Mercenier



- ▶ L'objectif de cette formation est de rappeler les critères professionnels concernant la surveillance des plaies chroniques.
- ▶ La tenue d'un dossier infirmier est obligatoire pour les soins de plaies complexes et spécifiques.
- ▶ Comment attester les soins de plaies dans le cadre de la nomenclature INAMI

### A 3. Les soins infirmiers en cardiologie: Rappels Fondamentaux

**Public cible:**

Infirmiers, Infirmiers spécialisés.  
Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

**Nb de participants**

mini 12 / maxi 16

**Durée : 7h00****Formateur :**

Philippe Delrez



Cette formation est destinée aux infirmiers et au personnel soignant (kinésithérapeutes, diététiciennes ou toutes personnes intéressées) s'occupant de patients souffrant de pathologies cardiaques que ce soit en milieu hospitalier, extra hospitalier ou en soins à domicile.

- Elle a pour objectif de faire un rafraîchissement de la formation de base en soins infirmiers. Idéale pour des personnes commençant à travailler en Belgique ou après une interruption de travail prolongée.

Durant cette formation de 1 jour, voici les différents sujets qui seront abordés:

- Rappel anatomo-physiopathologique
- Facteurs de risques cardiovasculaires
- ECG: pré-requis
- Le rôle infirmier dans les différentes phases de la prise en charge du patient cardiaque
- L'appareillage du patient cardiaque
- L'importance du rôle de l'infirmier dans l'éducation du patient cardiaque

## A 4. La gestion des accès veineux

### Public cible :

Infirmiers, Infirmiers spécialisés en oncologique, en imagerie médicale, Technologues en imagerie médicale.

Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants

mini 12 / maxi 16

### Durée : 7h00

### Formateur :

Ayhan Findik



### ► Objectifs

- Maîtriser la gestion de la chambre à cathéter implantable (ouverture-fermeture-entretien)
- Actualiser ses connaissances dans la gestion du cathéter périphérique
- Actualiser ses connaissances dans la gestion de la voie centrale
- Prendre en charge un patient équipé d'un PICCLine (Cathéter veineux central inséré en périphérique)

### ► Programme

#### Matin :

- Présentation théorique sur la chambre à cathéter implantable, le cathéter périphérique, la voie centrale et le PCCLine
- Communication de données probantes et des dernières recommandations dans la gestion d'accès veineux

#### Après-midi :

- Démonstration de matériel : aiguille, cathéter, fixateur, chambre implantable,...
- Exercices pratiques dans la gestion de la chambre à cathéter implantable (ouverture-fermeture-Entretien)
- Exercices pratiques sur le placement et la gestion des cathéters périphériques
- Exercices pratiques sur la gestion d'une voie centrale et d'un PICCLine.

### ► Méthode

- Formation interactive et participative
- Présentation de cas pratiques et discussions
- Présentation de Vidéo sur le placement des différents accès veineux
- Discussions ouvertes sur base des expériences des participants

## A 5. L'hygiène hospitalière ou comment être un soignant protégeant ses patients

### Public cible :

Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés, Infirmiers en chef.

### Nb de participants

mini 12 / maxi 16

### Durée : 7h00

### Formateur :

Tanguy Oude Hendrikman



### ► Contenu

- Les infections associées aux soins (définition, coût et fréquence, causes et facteurs favorisants)
- La chaîne de transmission des infections
- L'hygiène du personnel : la tenue de travail, l'hygiène corporelle
- Les précautions standards : l'hygiène des mains, le port des gants, les accidents d'exposition au sang
- Les précautions additionnelles: de contact, gouttelettes, aéroporté
- La désinfection du matériel
- La préparation à la stérilisation
- La gestion du linge et des déchets

## A 6. Les troubles de la déglutition chez la personne âgée en MRS

### Public cible :

Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés, gestionnaires de MR-MRS Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 14

**Durée :** 7h00

### Formatrice :

Emilie Pricken



Cette formation est idéalement complémentaire à la formation en « dénutrition » de Mme Moyses.

### ► Contenu

- Sensibilisation à la dysphagie chez la personne âgée : mise en situation, définition, prévalence, type de dysphagie, causes et conséquences, pathologies liées à l'âge
- Dépistage et signes annonciateurs
- Les textures : pourquoi modifier les textures, présentation des différents types de texture
- Epaissir les liquides : comment procéder, quelle dose en fonction du contenant, quelques conseils
- Attitude et dispositifs de prévention : un travail pluridisciplinaire : attitudes avant, pendant et après les repas
- Que faire en cas de fausse route ou quand la personne s'étouffe ?
- La collaboration pluridisciplinaire autour de la dysphagie: le rôle de la logopède, du kiné, de la diététicienne, de l'infirmière et de tous les intervenants
- Proposition d'outils d'évaluation et de suivi

### ► Objectifs

- Compléter la formation en dénutrition (la dénutrition étant parfois étroitement liée aux troubles de la déglutition)
- Sensibiliser l'équipe soignante à la déglutition des PA et aux risques qu'elle comporte ainsi qu'à leur gravité
- Proposer des idées d'outils à utiliser sur le terrain pour éviter un maximum de risque
- Améliorer l'encadrement et le suivi de la personne âgée dysphagique en maison de repos
- Echanger avec le personnel de terrain ayant des vécus différents par rapport au sujet
- Aider les logopèdes (quand il y en a) à sensibiliser et à former le personnel soignant

### ► Méthodologie

- Présentation des différents intervenants : nom, travail et profession
- Sensibilisation à la déglutition de la personne âgée par des mises en situation,
- Présentation PPT (cf. contenu au point 1)
- Question-Réponses par rapport au PPT + Opérer des liens théorie-pratique en fonction des expériences racontées par les intervenants
- Proposition d'outils de dépistage et de suivi à pouvoir utiliser en maison de repos pour une meilleure prise en charge des personnes âgées à risque
- Présentation de ce qui est réalisé en pratique à la Résidence les Eglantines
- Poser la question et demander à ce que chacun réfléchisse à la réponse : Comment améliorer la prise en charge de personnes dysphagiques ?

## A 7. L'échelle de Katz

### Public cible :

Infirmiers Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 3h00

### Formatrice :

Karin Wetzelaer



### ► Contenu :

- Qu'est-ce une échelle de Katz ?
- Définition de différents concepts : personne âgée, autonomie, dépendance, échelle, activités de la vie quotidienne, ...
- Définition de l'échelle de Katz
- Que faut-il observer pour remplir correctement une échelle de Katz ?
- Pourquoi faut-il réaliser une échelle de Katz ?
- Etablir un plan d'aide à la dépendance

## A 8. Troubles de la marche, chutes et contention

### Public cible :

Infirmiers  
Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 6h00

### Formatrice :

Karin Wetzelaer



### ▶ Objectifs

- Dépister les troubles de la marche,
- Déterminer les facteurs intervenant dans l'apparition de chutes
- Prévenir la chute
- Que faire en cas de chute ?
- Prendre conscience de l'importance de l'évaluation avant de décider une contention physique, de l'importance de l'évaluation au cours de la contention
- Réaliser une contention correcte
- Mettre en place la surveillance lors de la contention

### ▶ Thèmes abordés

- Observation de la marche
- Comment évolue la marche et le système psychomoteur de la PA
- Législation de la contention physique en MRS
- Définition de la contention et moyens de contention
- Réflexion sur la contention physique
- Risques de la contention,
- Bénéfices de la contention,
- Alternatives à la contention
- Surveillance à mettre en place lors de la contention d'un résident

### ▶ Pédagogie

- Présentation power point
- Réflexion et échange au départ du vécu des participants

## A 9. Les besoins d'élimination du patient: troubles mictionnels

### Public cible :

Infirmiers, Cadres  
Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés.  
Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 4h00

### Formatrice :

Anne-Françoise Meurisse



### ▶ Objectifs

- Identifier la complexité du problème de l'incontinence (anamnèse additionnelle...)
- Prodiguer des soins efficaces et adaptés au patient souffrant d'incontinence urinaire
- Utiliser un Bladderscan
- Améliorer les facteurs environnementaux
- Adapter les règles hygiéno-diététiques
- Gérer de manière adaptée et efficiente le matériel d'incontinence : protections et étuis péniens :
  - Connaissance des différents produits
  - Utilisation et mise en place correcte du matériel
  - Remboursements et lieux d'achats

### ▶ Méthodologie

En alternance : apports théoriques - échanges avec les apprenants - vision de photos/films via powerpoint - cas cliniques - matériel à disposition - mise en pratique de soins

## A 10. Soins infirmiers au patient trachéotomisé

### Public cible :

Infirmiers s'occupant des patients trachéotomisés.  
Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 7h00

### Formateur :

Philippe Delrez



### ► Objectifs

A la fin de la formation, l'infirmier sera capable de pratiquer les soins d'un patient trachéotomisé et le changement de canule de trachéotomie

### ► Programme

#### Matin :

Formation théorique sur les soins infirmiers au patient trachéotomisé comprenant :  
Définition - Rappel anatomo-physiologique - Indications - Types de trachéotomie - Avantages et inconvénients - La canule de Shiley - Changement de canule - Dossier infirmier

#### Après-midi :

Formation pratique sur le changement de la canule de trachéotomie

## A 11. Maîtrisons les infections liées aux soins dans le secteur des MRPA et MRS

### Public cible :

Infirmiers, personnel paramédical, aides-soignants des MRPA-MRS.

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 15

### Durée : 7h00

### Formateurs :

Barbier Christophe  
Compère Alain  
Dehon Chantal  
Spinazze Pascal  
Strale Huguette



### ► Objectifs

- maîtriser les infections liées aux soins
- Connaître les priorités en matière d'Hygiène

### ► Méthodologie

- Rappel théorique
- Ateliers pratiques
  - Introduction à l'hygiène et spécificités des MRPA-MRS
  - Agents biologiques infectieux et mode de transmission
  - Précautions standards à prendre vis-à-vis de tous
  - L'hygiène des mains jusqu'au bout des ongles
  - Réalisation d'une affiche d'hygiène des mains
  - Le MRSA, le dépister, le traiter, le laisser en liberté ?
  - Réalisation d'un document « check list » pour le MRSA

## A 12. Implémentation d'une équipe de maîtrise des infections dans votre MRS

### Public cible :

Infirmiers de référence en hygiène et/ou infirmiers en chef, directeurs et/ou coordinateurs de soins, médecins coordinateurs

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 15

### Durée : 21h00

### Formateurs :

Barbier Christophe  
Compère Alain  
Dehon Chantal  
Spinazze Pascal  
Strale Huguette



### ► Objectifs :

Créer dans son institution une équipe de maîtrise des infections, avec le soutien de la direction et du médecin coordinateur, autour d'un Infirmier de référence en hygiène

### Programme sur 3 jours (2 formateurs / jour)

#### ► Journée 1 :

pour l'équipe complète (infirmier référent, direction, médecin coordinateur)

- Pourquoi et comment implémenter une politique d'hygiène en MRS ?
- Introduction à l'hygiène et spécificités des MRPA-MRS
- Agents biologiques infectieux et mode de transmission
- Dans l'institution, quels secteurs sont concernés par ce risque infectieux ?
- Précautions standards à prendre vis-à-vis de tous
- Par petits groupes : réalisation d'une charte d'engagement sur les précautions standards, à valider avec chaque équipe de l'institution
- Evaluation de la situation de son institution par une grille d'autocontrôle
- Par petits groupes, plan d'action à mettre en place à 3 ans dans son institution et réflexion sur les besoins en formation (soins, cuisine, entretien)
- Réalisation d'un descriptif de fonction de l'infirmier référent en hygiène
- Conclusions de la journée

► **Journée 2 :**

2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> jours : principalement pour les infirmiers référents et/ou infirmiers en chef

**Tout savoir sur les précautions standards :**

- Techniques de prélèvement (urines, expectorations, sang, selles,...)
- Les accidents exposant au sang
- L'entretien et la désinfection du matériel
- L'hygiène des mains jusqu'au bout des ongles
- Réalisation d'une affiche d'hygiène des mains
- L'hygiène de base (toilette du résident, incontinence, soins de bouche)
- Procédures de soins (aérosol, aspiration endotrachéale, hypodermoclyse)
- Conclusions de la journée

► **Journée 3 :**

principalement pour les infirmiers référents et/ou infirmiers en chef

**Tout savoir sur les agents infectieux et les précautions additionnelles :**

- Le MRSA, le dépister, le traiter, le laisser en liberté ?
- Réalisation d'un document « check list » pour le MRSA
- Les gastro-entérites des personnes âgées
- Réalisation d'un document de suivi et d'aide à la décision
- Réalisation d'un document de liaison avec le secteur hospitalier
- Les infections respiratoires
- Réalisation d'un outil d'enregistrement des infections
- La gale, les virus sanguins, autres
- Conclusions de la journée

## A 13. Révisons nos connaissances en diabétologie

**Public cible :**

Infirmiers, Cadres infirmiers, sages-femmes, infirmiers spécialisés. Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

**Nb de participants :**

mini 14 / maxi 18

**Durée :** 6h00

**Formatrices :**

Pascale Carette ou Régine Maes



► **Objectifs**

Mise à jour des connaissances relatives aux soins des patients diabétiques

► **Programme**

- Révision théorique du diabète de type 1 et 2 (définition, symptômes, fréquence, traitement)
- Les antidiabétiques oraux indications - action - effets secondaires + Tableau
- L'arbre décisionnel des différents traitements pour le diabète de type 2
- Les insulines - définition - action - indications + Tableau
- Les stylos injecteurs : avec changement de cartouche - pré- remplis
- L'hypoglycémie et le resucrage adéquat
- Les pieds diabétiques et la classification Pedis + l'arbre décisionnel pour savoir où et quand adresser le patient
- Un petit mot sur l'hygiène alimentaire attendu chez le diabétique

## A 14. La dénutrition de la personne âgée en pratique : prévenir, dépister et agir

**Public cible :**

Infirmiers, aides-soignants, Infirmiers spécialisés et qualifiés en gériatrie - directeurs MR-MRS.

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 12

**Durée :** 7h00

**Formatrice :**

Sylviane Moyses



► **Objectifs**

- Comprendre le mécanisme de la dénutrition par la théorie, des mises en situation et des exercices
- Découvrir des outils pratiques, des conseils pour lutter contre la dénutrition, du dépistage jusqu'à l'acte de donner à manger
- Ouvrir des pistes de réflexion pour choisir le meilleur plan de lutte et d'action contre la dénutrition dans son service

► **Méthodologie**

La formation se veut interactive et participative.

Des exercices pratiques, jeux de rôles et discussions sont proposés tout au long de la journée.

Des discussions sont ouvertes sur base des expériences des participants

## A 15. Hydrater oralement une personne âgée en théorie et en pratique

### Public cible :

Aides soignants, infirmiers, infirmiers spécialisés et qualifiés en gériatrie, directeurs MR-MRS.

Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 12

### Durée : 5h00

### Formatrice :

Sylviane Moyses



### ► Objectifs

- Se rendre compte de la difficulté d'hydrater une PA
- Sensibiliser aux mécanismes qui entrent en compte et aux nombreux facteurs de risque liés à l'âge
- Comprendre les freins à l'hydratation pour une PA par de la théorie et de la pratique
- Découvrir des outils pratiques, des conseils pour inciter une personne âgée à boire par des mises en situation et des exercices
- Ouvrir des pistes de réflexion pour choisir le meilleur plan de lutte et d'action contre la déshydratation dans son service

### ► Méthodologie

La formation se veut interactive et participative.

Des exercices pratiques, jeux de rôles et discussions sont proposés.

Des discussions sont ouvertes sur base des expériences des participants.

### A. PARTIE THEORIQUE

1. Constitution de notre organisme - Pool hydrique ; 2. Régulation de l'eau ; 3. Facteurs de risque de la déshydratation chez la PA ; 4. Influence du vieillissement et de la dénutrition sur l'eau corporelle ; 5. Reconnaître les signes de la déshydratation ; 6. Prévenir la déshydratation ; 7. Besoins en eau ; 8. Notions de traitement de la déshydratation ; 9. Conclusion

### B. PARTIE PRATIQUE

1. Equivalences ménagères ; 2. Parvenir aux besoins en eau de la PA ; 3. Que servir à boire? ; 4. Difficultés ? Cas pratiques proposés par les participants ; 5. Quelques trucs applicables sans matériel ; 6. Les aides techniques ; 7. Mise en situation ; 8. Le patient Dysphagique :  
\* définition \* Conseils pour l'installer à table \* Conseils pour l'aide au repas \* Les signes d'alerte\* Alimentation solide et liquide texturée

### C. DISCUSSION

Comment inciter une PA à boire ? Comment rendre attrayant une tournée boisson ?

Réflexion par groupe et présentation du projet

## A 16. Les régimes utiles en gériatrie

### Public cible :

Aides-soignants, infirmiers, infirmiers spécialisés et qualifiés en gériatrie, directeurs MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 12

### Durée : 3h30

### Formatrice :

Sylviane Moyses.



### ► Objectifs :

- Découvrir les nouvelles notions et recommandations concernant le diabète de la personne âgée et les régimes d'actualité en gériatrie
- Sensibiliser à la problématique des régimes utiles en gériatrie
- Obtenir des pistes de réflexion, arguments et éléments de réponse pour vous permettre de proposer un régime à une personne âgée
- Ouvrir des pistes de réflexion pour choisir votre « politique alimentation »

### ► Méthode pédagogique :

La formation se veut interactive et participative.

Des exercices, cas pratiques et discussions sont proposés.

Des discussions sont ouvertes sur base des expériences des participants.

1. Le diabète du sujet très âgé
  1. Quelques chiffres
  2. Notions de complications
  3. Objectifs et notions de modalités thérapeutiques
  4. Le régime diabétique :
    - En théorie (apports nutritionnels recommandés, qualité/quantité) - En pratique par jour - Les collations
2. Le sujet obèse très âgé
3. Questionnement : les régimes utiles en gériatrie ? Désodé, épargne, hypocholestérolémiant, enrichi, à texture modifiée)
4. Réflexion/Débat autour d'un cas pratique
5. Questions à se poser :
  - Avant de mettre un régime en place - Si note concernant le régime dans dossier médical.
6. Obtenir une meilleure compliance
7. Conclusion / Discussion.

## A 17. Réanimation Cardio-pulmonaire (RCP) et Défibrillation Externe Automatisée (DEA)

### Public cible :

Infirmiers, infirmiers spécialisés, paramédicaux, directeurs de MR-MRS, Aides-soignants.

### Nb de participants:

mini 10 / maxi 12

### Durée : 8h00

### Formatrice :

Catherine Vogels



### ► Objectifs

Vous désirez apprendre à réanimer ou vous voulez mettre à jour vos connaissances en matière de réanimation et savoir utiliser un défibrillateur externe automatisé (DEA) en toute sécurité ? Cette formation s'adresse à vous.

Après une courte introduction théorique, vous aurez l'occasion de faire des exercices sur base de différents scénarii. Les exercices se font dans des petits groupes de 6 personnes, sur un mannequin de réanimation, guidé par un instructeur ERC.

En fin de journée, vous avez la possibilité d'obtenir votre certificat "Intervenant RCP/DEA" du Conseil Européen de Réanimation, certificat international reconnu dans beaucoup de pays aussi non-européens.

## A 18. 2 jours pour devenir candidat instructeur ERC en Réanimation Cardio-pulmonaire (RCP) et Défibrillation Externe Automatisé (DEA)

Information sur demande

## A 19. Réanimation Cardio-pulmonaire immédiate pédiatrique : European Pediatric Immediate Life Support

### Public cible :

Infirmiers s'occupant d'enfants à l'hôpital (hospitalisation, consultation, Salle d'op, hospitalisation de jour, salle de réveil, secteurs médico-techniques)

### Nb de participants :

maxi 12

### Durée : 8h00

### Formateurs :

Thierry Detaille,  
Catherine Rompteau,  
Anne-Sophie Vancraeynest,  
Anne-Sophie Nault.

### Objectifs

- La reconnaissance de l'enfant gravement malade et la prise en charge de l'enfant en arrêt cardio-respiratoire sont des compétences indispensables à tous les infirmiers qui travaillent dans le milieu pédiatrique hospitalier
- Vous désirez apprendre à identifier précocement les signes de défaillance respiratoire et circulatoire ? Vous souhaitez mettre à jour vos connaissances en matière de réanimation cardio-pulmonaire immédiate de l'enfant ? Cette formation vous est destinée
- Dès paiement de votre inscription, vous recevrez par courrier un syllabus "Réanimation cardio-pulmonaire immédiate pédiatrique". Nous vous demandons de le lire attentivement. Vous ne devez pas l'étudier par coeur. Il s'agit d'une base théorique à la formation que vous allez suivre
- La formation délivrée est essentiellement pratique. Après une courte introduction théorique, vous aurez l'occasion d'apprendre les gestes de la réanimation cardio-pulmonaire de l'enfant sans moyen invasif, à l'aide de mannequins néonataux et pédiatriques. Vous pourrez ensuite vous familiariser avec les techniques et le matériel de réanimation avancée pédiatrique, vous exercer à la ventilation au masque et au ballon et à la mise en place d'une voie intra-osseuse, puis mettre le tout en pratique à l'aide de petits scénarii sur mannequins
- Ces exercices pratiques se déroulent en groupes de 6 personnes, encadrés par 2 instructeurs.
- En fin de journée, vous aurez la possibilité d'obtenir le certificat européen d'intervenant "European Pediatric Immediate Life Support", délivré par le Conseil Européen de Réanimation, certificat international reconnu partout en Europe et dans beaucoup d'autres pays non-européens

## A 20. Premiers soins en urgences gériatriques

### Public cible :

Infirmiers  
Pour le domicile (la durée et le contenu peuvent être adaptés)

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 15

### Durée : 6h00

### Formatrice :

Catherine Wetzelaer



### Objectifs

- Reconnaître une situation urgente
- Assurer les premiers soins en attendant les secours

### Contenu

- I Porter secours
- II Les premiers soins :
  1. L'inconscience
  2. L'étouffement
  3. Le saignement
  4. Les brûlures
  5. Le malaise
  6. Les chutes
- III. Pratique : La position latérale de sécurité, la réanimation cardio-pulmonaire de base, la manœuvre de Heimlich

### Pédagogie :

Présentation, interactivité à partir de l'expérience professionnelle, exercices pratiques sur mannequin.

## A 21. Massage de confort et toucher en milieu hospitalier

### Public cible :

Infirmiers, Cadres Infirmiers, infirmiers spécialisés, Responsables d'équipes, gestionnaires de MR-MRS, aides-soignants.

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 12

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Pascale Baert



### ► Objectifs

- Amélioration de la qualité des soins et de la relation aux soignés par le toucher
- Humaniser les soins par une relation authentique
- Retrouver le sens propre de mieux-être (soulager la douleur, diminuer l'anxiété, améliorer la qualité du sommeil...)
- Apprendre des techniques courtes de toucher et de massages de confort en harmonie avec la pratique professionnelle et dans le respect du soigné

### ► Méthodologie

Apports théoriques. Qui toucher, pourquoi toucher, comment toucher ? - Apprentissage et temps d'intégration, Echanges.

#### • Premier Jour

Comment aborder un patient par le toucher (théorie) -Réalisation d'une toilette avec des gestes massants -Emmaillotage sécurisant « bonne nuit » - Massage minute du visage -Massage minute habillé

#### • 2ème jour

Massage des mains - Massage des pieds - Massage du dos - Mise en situation théorique de cas cliniques (quel massage pour qui ?)A 16. Réanimation Cardio-pulmonaire immédiate pédiatrique :



## **ST. NIKOLAUS-HOSPITAL**

**Eupen**

*fondation d'utilité publique*

Nous sommes un hôpital de proximité de 200 lits en pleine expansion disposant d'un panel médical moderne et attractif tant pour la prise en charge ambulatoire que pour les hospitalisations et d'une ambiance familiale au sein d'une région multiculturelle en région germanophone.

Afin de renforcer nos équipes, nous engageons des (m/f)

- **Infirmiers diplômés pour les services généraux**
- **Infirmiers diplômés pour le service des urgences. Le titre professionnel est un atout**

Outre la compétence professionnelle et sociale nous mettons l'accent sur l'engagement personnel, l'intérêt porté au patient, la flexibilité, l'esprit d'équipe et de collaboration interdisciplinaire.

Nous proposons à notre personnel des formations internes et externes **avec prise en charge des heures de formation et des droits d'inscription**, une ambiance de travail agréable et des avantages extralégaux.

Si vous êtes intéressé par cette offre, nous attendons votre candidature à envoyer, par poste ou par E-mail, à la Direction du département infirmier.

St. Nikolaus-Hospital, Hufengasse 4-8, 4700 Eupen  
T +32 87 599 258 – [direktion@hospital-eupen.be](mailto:direktion@hospital-eupen.be)

## B. Soins infirmiers directs : soins relationnels

### NOUVEAU B 1. Spécial Domicile : La consultation infirmière

**Public cible :**

Infirmiers à domicile.

**Nombre de participants :**

mini 10 / maxi 16

**Durée :** 2h00**Formatrice :**

Claude Mercenier



- ▶ Les conditions pour pouvoir facturer une consultation sans prescription médicale et pour chaque patient bénéficiant d'une toilette.
- ▶ Cette consultation valorise notre travail quotidien !

### B 2. La dépression des personnes âgées

**Public cible :**

Tous public MRS.

**Nombre de participants :**

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 6h30**Formatrice :**

Pauline Chauvier

**Objectifs**

- Revisiter le vécu de la personne âgée : vieillissement, entrée en maison de repos, deuils et pertes
- Apprendre à repérer et faire la différence entre tristesse, deuil, dépression, anxiété (repli sur soi), syndrome de glissement, trouble de l'adaptation, démotivation, ...
- Comment réagir face à ces différentes souffrances ? A qui faire appel ? Une possible prévention ?

**Méthodologie**

A partir de supports variés (vidéos, études de cas, exercices, ...) et d'échanges, la formation se veut à la fois théorique et pratique, au plus près de ce que les participants vivent au quotidien, de ce qui leur pose question...

### B 3. Différents troubles cognitifs: Compréhension et prise en charge spécifique.

**Public cible :**

infirmiers, infirmiers en chefs et paramédicaux.

**Nombre de participants :**

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 14h00**Formatrice :**

Violette De Ryck

**Objectifs**

Les objectifs de la formation sont d'aborder par le biais de l'observation de patients (vidéos) les différentes catégories de troubles cognitifs d'origine neurologique.

- Pathologies neurodégénératives ( Maladie d'Alzheimer, Démence fronto-temporale, Démence à corps de Lewy, ...)
- Pathologies vasculaires (Accidents vasculaires cérébraux (AVC)
- Critères différentiels ( délirium-démence, démence-dépression , ...)
- Symptômes : agnosies, apraxies, troubles de la mémoire, syndrome dysexécutif, caractéristiques des aphasies et leurs conséquences communicationnelles

Nous aborderons également les pistes d'intervention que l'on peut proposer dans les différentes problématiques observées.

**Procédés pédagogiques :**

Support papier et présentation Power point, documents vidéo de patients permettant d'illustrer les notions théoriques, présentation de cas de patients

## B 4. Mise à jour pour les référents déments : Le deuil Blanc – la sexualité

### Public cible :

Infirmiers référents déments.

### Nombre de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 7h00

### Formateur :

Jean-Luc Lambeau



#### ▶ Le deuil Blanc : Objectifs

1. permettre une formation continue au référent dément
2. améliorer la prise en charge des patients désorientés et de leur famille
3. travailler sur les difficultés rencontrées sur le terrain

#### ▶ La sexualité : Objectifs

- Aider les équipes à réfléchir autour du droit à la sexualité des personnes âgées et surtout démentes.
- Question éthique autour de l'intimité en maison de repos.
- Aborder les problèmes posés par cette sexualité :
  - comportement inadéquat
  - comment faire face ?
  - les comportements amoureux entre pensionnaires déments encore mariés

#### ▶ NOUVEAU : Mémoire procédurale, le dément peut-il apprendre ?

Les différentes théories approchées;

- l'aspect neurologique des mémoires
- les conduites qui renforcent la mémoire
- la mémoire procédurale
- les principes de la méthode de Montessori
- l'apprentissage des gestes de la vie quotidienne

#### ▶ Méthodologie

Apport théorique sur un thème précis, mise en situation à travers des jeux de rôle, et échange sur des cas pratiques

## B5. Les soins relationnels dans un processus clinique infirmier

### Public cible :

Infirmiers, Cadres Infirmiers,  
Responsables d'équipes,  
infirmiers spécialisés.

### Nombre de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Marie-Clotilde Lebas



#### ▶ Objectifs

- Connaître et mobiliser les concepts qui fondent le processus clinique infirmier.
- Connaître les outils de la communication interpersonnelle et les rôles et fonctions de l'infirmier dans les soins relationnels.
- Discerner et analyser les difficultés et dysfonctionnements cognitifs, comportementaux et réactionnels chez la personne en souffrance morale et/ou psychique.
- Mettre en œuvre un processus clinique infirmier articulé sur des énoncés diagnostiques, des interventions infirmières et des échelles de résultats escomptés validés internationalement.

#### ▶ Contenu

- Champ disciplinaire infirmier, concepts et théorisations concernant les soins relationnels (SR).
- Articulation des cadres thérapeutique et institutionnel balisant les SR.
- La relation soignant/soigné, les fonctions et postures de l'infirmier dans les SR.
- La communication professionnelle et les entretiens infirmiers, supports permettant la mobilisation des interventions et des échelles infirmières dans le processus clinique.
- Démarche clinique infirmière et soins relationnels

#### ▶ Méthodologie

- Alternance entre théorie et situations cliniques apportées par le formateur et les participants.
- Démarches cliniques infirmières avec les outils et références enseignés comme support méthodologique

## B 6. Communiquer avec un patient dément - session 1 + approfondissement session 2

### Public cible :

Aides-soignants, infirmiers, paramédicaux, gestionnaires maison de repos, infirmiers spécialisés.

### Nombre de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 7h00

### Formatrices :

Leïla Rokbani et Marie-Christine Heyndrickx



### ► Objectifs

- Avoir des notions théoriques de base concernant la relation d'aide et l'écoute pour pouvoir accéder à la partie pratique
- Être capable d'ajuster sa position corporelle, de respecter les distances et les limites de chacun
- Faire des liens concrets entre la théorie et la pratique de terrain

### ► Contenu

- La relation d'aide / l'écoute,
- Les obstacles à l'écoute,
- Cadre, approche pratique et mode de prise en charge d'un patient âgé dément
- Jeux de rôles

### ► Outils utilisés

- Théorie de C.Rogers
- N.Feil
- Position E.T.Hall...

## perfectionnement session 2

### Prérequis :

Avoir participé à la journée de base : Communication avec un patient dément. La journée 2 se donnera au minimum 6 mois après la journée de base.

### Nombre de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 7h00

### Formatrices :

Leïla Rokbani et Marie-Christine Heyndrickx



### ► Programme

La journée comprend une grande partie pratique avec jeux de rôle ayant pour but de réfléchir sur comment approcher, communiquer avec un patient âgé dément.

Par cette deuxième journée nous souhaitons aller plus loin dans la rencontre avec le patient dément, et travailler les difficultés du terrain.

Cette journée est une journée pratique qui a pour but de donner des outils aux soignants. Des exercices seront proposés aux participants avec pour base différents supports vidéos

### ► Objectifs

- Revoir les notions théoriques de base concernant la relation d'aide et l'écoute
- Distinguer les différentes étapes de la démence et avoir un comportement adapté.
- Être capable d'ajuster sa position corporelle, de respecter les distances et les limites de chacun.
- Faire des liens concrets entre la théorie et la pratique de terrain.

### ► Contenu

- La relation d'aide / l'écoute : petit rappel
- Les obstacles à l'écoute de façon pratique et approfondie.
- Approche pratique et mode de prise en charge d'un patient âgé dément.
- Jeux de rôles.

### ► Outils utilisés

- Théorie de C.Rogers • La Validation de N.Feil
- Position E.T.Hall...
- Différents supports vidéos ...

## B 7. Relations avec la famille : comment éviter le conflit et créer la synergie ?

### Public cible :

Infirmiers, paramédicaux, gestionnaires maison de repos, Infirmières spécialisés.

### Nombre de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Pauline Chauvier



### ► Objectifs

A partir d'une formation combinant des exposés théoriques (adaptés au contexte de travail et aux questionnements des participants) à des exercices pratiques (mises en situation, ...), l'objectif est de réfléchir au vécu de la famille du résident, à ses besoins, ses demandes, ses ressources. Les participants seront ensuite invités à réfléchir à la collaboration possible, dans le but d'optimiser la prise en charge et le bien-être des résidents, dans le respect de chacun.

### ► Contenu

- Jour 1 :
- Rappel : du vieillissement au placement, les enjeux pour le résident et sa famille
  - Les vécus et attitudes des familles (présentes, absentes, qui interpellent, qui accusent, qui souffrent, qui culpabilisent...), leur rôle auprès du résident
  - La communication non-violente, l'empathie, la relation d'aide, l'écoute active, le respect, le partage d'informations...
- Jour 2 :
- La multi – inter – trans - disciplinarité
  - Les besoins du résident, de sa famille et de l'équipe soignante
  - Le cadre, garant d'une bonne collaboration
  - La gestion des conflits
  - Les enjeux institutionnels

### ► Outils utilisés

- Référents psychanalytiques et systémiques, écoute active, jeux de rôle, exercices pratiques, analyse transactionnelle, ...
- => articulés au vécu de terrain des participants

## B 8. Problèmes psycho-gériatriques et relation aux déments

### Public cible :

Infirmiers, paramédicaux, gestionnaires maison de repos, infirmiers spécialisés

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 28h00

### Formatrices :

Violette De Ryck,  
Leïla Rokbani et  
Pauline Chauvier.



### ► Contenu

- Jour 1 : Les différentes démences et leur diagnostic, les différentes thérapies + explications concernant; l'apraxie, l'agnosie, l'aphasie.  
Donnée par Violette De Ryck : Neuropsychologue UCL
- Jour 2 : Le vécu de la personne démente et de son entourage
- Jour 3 : La communication avec la personne démente et son entourage  
Donnée par Leïla Rokbani Psychologue UCL
- Jour 4 : Les problèmes comportementaux et comment y réagir  
Donnée par Pauline Chauvier Psychologue UCL

## B 9. Action de sensibilisation et d'accompagnement des équipes de MRS en vue du développement de la pratique des soins palliatifs

### Public cible :

Infirmiers, paramédicaux, gestionnaires maison de repos, infirmiers spécialisés

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Leïla Rokbani



### ► Objectifs

Avoir des notions théoriques de base concernant la relation d'aide et l'écoute

- Identifier dans le parcours du patient ses différentes réactions, mécanismes de défense
- Avoir des outils pour l'accompagner dans ses difficultés engendrées par la maladie
- Etre capable d'ajuster sa position corporelle, de respecter les distances et les limites de chacun
- Faire des liens concrets entre la théorie et la pratique de terrain

### ► Contenu

- La relation d'aide : qu'est ce que c'est ?
  - L'obstacle à l'écoute - Que suppose l'attitude d'écoute - Réflexions sur l'écouter lui même
- Les soins palliatifs
  - Définitions - Objectifs principaux et philosophie - Différents types de soins palliatifs
- Le patient : Le mécanisme de défense
  - Les problèmes psychosociaux et apparentés
- Le soignant : comment comprendre, se situer, soutenir
  - L'illusion portant sur les soins palliatifs
  - L'illusion des malades et leur famille
  - Comment faire face aux deuils successifs/comment faire face à la difficulté rencontrée ?

## B 10. L'accompagnement psychologique d'un patient cancéreux depuis son diagnostic

### Public cible :

Infirmiers, Cadres  
Infirmiers, Resp. d'équipes,  
infirmiers spécialisés,  
dir. MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 7h00

### Formatrice :

Leïla Rokbani



### ► Objectifs

- Identifier dans le parcours du patient ses différentes réactions, mécanismes de défense
- Avoir des outils pour l'accompagner dans ses difficultés engendrées par la maladie
- Comprendre les répercussions de ces troubles sur ses émotions et comportements et sur ceux de son entourage
- Etre capable d'ajuster sa position corporelle, de respecter les distances et les limites de chacun

### ► Contenu

Annonce du diagnostic - Ecoute et relation d'aide - Mécanisme de défense du patient - Problèmes psychosociaux apparentés - Comment comprendre, se situer, et soutenir...

## B 11. La Bienveillance : un chemin vers la Bienveillance

### Public cible :

Equipes soignantes,  
possibilité d'intégrer  
l'ensemble des personnels  
d'une institution. infirmiers  
spécialisés

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Catherine Casse



Quitter la maltraitance ne suffit pas à être bienveillant !

#### ► Objectifs

- Acquérir les outils pour être un soignant bienveillant
- Améliorer la qualité des soins par la bienveillance
- Définir la bientraitance et la façon dont elle s'exerce et se vérifie dans les pratiques professionnelles au quotidien
- Evaluer la bientraitance
- Sortir de la compétition pour la compétence
- Progresser vers la bientraitance
- Mieux comprendre l'émergence, le sens et les étapes de l'agressivité, de la violence, de la maltraitance, et par conséquent mieux y faire face
- Prévenir les dérives et dessiner des chemins de résolution lorsque la bientraitance est mise à mal

#### ► Méthodologie

- Formation basée sur les questions et les situations vécues par les participants au sein des services.
- Apports théoriques et applications très concrètes au plus près des questions soulevées.
- Exercices pratiques et évaluation directe des apports.
- Possibilité d'un suivi post-formation par mail selon desiderata.

#### ► Outils privilégiés

- Théorie des « deux L » (Lien et Loi)
- Scénario de vie (individuel ou d'équipe) : dynamique et étapes de développement
- Analyse transactionnelle, Gestald, Programmation Neurolinguistique, Communication Non-violente

## B 12. Ecoute et communication non violente

### Public cible :

Infirmiers, aides-soignants,  
infirmiers spécialisés, Cadres  
Infirmiers, Responsables  
d'équipes, gestionnaires de  
MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Catherine Casse



#### ► Objectifs

- Etre capable d'écouter, d'entendre et de prendre en compte les modes de communication des patients et des soignants.
- Apprendre à se servir de la communication non violente.
- Savoir identifier les mécanismes de défense dans la communication.
- Devenir performant par une écoute attentive et une communication claire et précise.
- Savoir transmettre, savoir se taire quand nécessaire pour permettre à la parole de l'autre de se déployer.
- Faire la différence entre écouter et entendre.

#### ► Contenu

- S'initier à des méthodes de communication et d'écoute.
- Connaître ou reconnaître notre mode de communication et d'échange.
- Apprendre à repérer nos habitudes et nos points d'amélioration en matière d'écoute et de communication.
- Langage verbal et non verbal.
- Développer une pratique où l'écoute et la communication deviennent pleinement un moyen d'échange, de compréhension et d'efficacité.
- Apprendre à exprimer une situation de crise, communiquer clairement la marche à suivre et/ou les décisions à prendre, les options à envisager, pour une plus grande efficacité.
- Savoir établir une relation authentique à travers une communication et une écoute de qualité.
- S'initier à une position intérieure qui rende possible une écoute réelle.
- Développer une écoute et des modes de communication qui favorisent la détente, l'apaisement, la qualité du travail et de l'efficacité.
- Usage des autres sens dans l'écoute.

► **Outils utilisés**

Analyse Transactionnelle, langage verbal et non verbal, communication non violente, pratique d'une série d'outils durant ces journées permettant aux participants de trouver pour chacun les modes et façons de faire qui correspondent le plus à leur personnalité.

## B 13. Le toucher dans les soins et l'accompagnement. Session 1

**Public cible :**

infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, gestionnaires de MR-MRS.

**Nb de participants :**

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 14h00

**Formatrice :**

Catherine Casse



Développer une pratique où le toucher :

- Devient pleinement un moyen d'écoute et de communication.
- Modifie la perception de la douleur.
- Favorise la détente et l'apaisement.
- Stimule les ressources et les capacités.
- Devient support d'aide face à la détresse physique, psycho-émotionnelle.

► **Objectifs**

- Développer la capacité d'intégrer le toucher dans les soins d'entretien de la vie, au sein d'une approche globale de la personne incluant les dimensions physiques, psycho-émotionnelles, spirituelles.
- Situer le toucher en tant que besoin fondamental de la naissance à la mort.
- Apprendre des gestes et des techniques de massage utilisables dans les pratiques professionnelles et personnelles.
- Engager une réflexion et un cheminement à partir :

De la façon d'exprimer une situation de crise - Des difficultés et des facilités à établir une relation authentique qui intègre pleinement les capacités à donner, demander, recevoir, refuser. - Du fait que notre relation au corps (au nôtre et à celui des autres) parle de notre histoire et plus particulièrement de ce que nous avons vécu lors des premiers mois de notre vie.

► **Méthodologie**

En alternance : échanges, apports théoriques, temps d'apprentissage, temps d'intégration  
Le toucher : besoin fondamental de la naissance à la mort :

- Le corps mémoire de l'histoire et témoin du cheminement de vie.
- La vie du corps et l'intégration du toucher dans la relation : rôle des interdits, des normes, des permissions.
- Vie émotionnelle et dimension corporelle.
- Dynamique du schéma corporel et de l'image de soi.
- Concept d'unité et d'unicité, de douleur et de souffrance.
- Processus d'attachement, détachement, séparation et deuil.
- Cycle du contact.

Des sessions 2, 3 et 4 peuvent être organisées.

## B 14. Prendre soins des patients ayant des troubles cognitifs : approche non médicamenteuse de la démence

**Public cible :**

Infirmiers, infirmiers spécialisés, aides-soignants, autres paramédicaux en contact avec les patients déments

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 12

**Durée :** 14h00

**Formateur :**

Jean-Luc Lambeau



► **Objectifs**

- Donner des bases théoriques pour appliquer la validation de façon individuelle.
- Améliorer la relation avec un patient âgé désorienté.

► **Méthodologie**

En théorie :

- Définition de la démence selon Naomi Feil.
- Définition de l'empathie.
- Les étapes de la vie selon Erikson.
- Reconnaître les 4 phases de la démence.
- Apprentissage des techniques de validation et dans quelles phases les utiliser.

En pratique :

- Apprendre à se centrer.
- Découvrir son sens préférentiel.
- Exercice sur l'empathie.
- Jeu de rôle sur le vécu des participants.

## C – Soins infirmiers indirects : dossier infirmier, enregistrements, documentation des soins Infirmiers, ...

### **NOUVEAU** : C. 1. Spécial Domicile : Structuration de la 1ère ligne de soins + Introduction à la nomenclature soins à domicile (Article 8)

**Public cible :**

Infirmiers à domicile

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 16

**Durée :** 6h00

**Formatrice :**

Claude Mercenier



- ▶ La formation est destinée à former les praticiens de l'art infirmier exerçant à domicile à
- ▶ La formation débutera par un aperçu des structures de la première ligne :
  - SISD, RML, Centres de coordination, les futurs Cercles infirmiers.
  - Les services salariés, les maisons médicales et le statut indépendant.
- ▶ La formation se poursuivra par l'analyse de la nomenclature :  
Financement à l'acte ou au forfait sur base de l'échelle de Katz  
La facturation individuelle ou de groupe –  
MyCareNet – la lecture de la carte d'identité (entrée en vigueur au 01/10/2017)  
Les droits et obligations du prestataire de soins : contrôles des Mutuelles et de l'INAMI.  
Le dossier infirmier- obligations

### **NOUVEAU** : C. 2. Spécial Domicile : Les soins palliatifs

**Public cible :**

Infirmiers à domicile

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 16

**Durée :** 2h00

**Formatrice :**

Claude Mercenier



- ▶ Définitions du patient répondant aux critères du statut palliatif
- ▶ Conditions pour pouvoir attester des soins palliatifs, exigences en matière de dossier infirmier
- ▶ Détails de la nomenclature INAMI concernant les prestations permettant le supplément palliatif.

### C. 3. EBN : La littérature au service de la pratique infirmière

**Public cible :**

Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 12

**Durée :** 7h00**Formatrice :**

Cécile Piron

**Objectifs**

- Faire connaissance avec l'Evidence Based Nursing (données probantes dans les soins infirmiers).
- Etablir des liens entre l'EBN et la pratique professionnelle.
- Acquérir une stratégie de recherche efficace.
- Découvrir les outils (échelles d'évaluation), les résultats (Recommandations de bonnes pratiques) issus des données probantes ainsi que quelques sites internet utiles pour la pratique infirmière

**Contenu**

- Les données probantes en soins infirmiers
- Les étapes de la recherche de littérature
- Types de publication
- Comment lire un article scientifique
- Exercices sur base de cas concrets

**Méthodologie**

- Démarche interactive
- Réflexion sur les liens entre ma pratique et les résultats de la littérature
- Réponse aux questions des participants
- Application pratique de la formation (découverte de site internet)

### C. 4. Les transmissions ciblées

**Public cible :**

Tout le personnel soignant.

**Nb de participants :**

Maximum 16

**Durée :** sur mesure**Formatrice :**

Brigitte Noben



Méthode d'organisation et de structuration de l'information ayant pour finalité la mise en évidence des problèmes présentés par le patient.

Elles permettent d'organiser et de structurer les informations concernant le patient pour optimiser sa prise en charge et la qualité des transmissions écrites entre soignants.

C'est un concept et un outil facilitant l'écriture professionnelle au service de la qualité des soins.

**Objectifs**

- Permettre à chaque participant de dégager une réflexion sur la traçabilité des informations
- Organiser un dossier conforme aux exigences de la législation
- Identifier les caractéristiques et la finalité d'une transmission ciblée
- Partager et maîtriser une pensée professionnelle
- Acquérir une méthode précise et efficace pour réaliser ses observations

**Méthodes et moyens pédagogiques**

- Les apports didactiques sont illustrés par des situations professionnelles et font l'objet de nombreux exercices et échanges sur les pratiques
- Pédagogie active et participative
- Prise en compte des interrogations des participants

**Contenu**

La transmission narrative - Le cadre réglementaire du dossier infirmier - La démarche de soins infirmiers - les transmissions ciblées, définition, caractéristiques - Le système DAR et les macros cibles - Les diagrammes de soins - Analyse critique et améliorations des pratiques à partir des observations écrites internes

## C 5. Utilisation des classifications infirmières pour un enregistrement optimal de l'activité infirmière

**Public cible :**

Cadres infirmiers, infirmiers

**Nb de participants :**

mini 12 / maxi 15

**Durée :** 14h00**Formatrice :**

Marie-Thérèse Celis

**► Objectifs**

Les participants utiliseront les classifications pour élaborer des outils performants pour l'enregistrement des données infirmières : plan de soins guide, protocole, diagrammes, programme d'enseignement, référentiels ...

**► Programme**Jour 1 :

- Inventaire des différents outils existants pour enregistrer l'activité clinique de l'infirmier(e) : approche quantitative et qualitative des soins.
- Dossier infirmier témoin du jugement clinique de l'infirmier(e).
- Intérêt des classifications et leur utilisation pour l'élaboration des différents outils

Jour 2 :

- Utilisation des classifications au service des participants avec élaboration pour chaque participant d'au moins un outil de son choix.
- Propositions pour améliorer l'enregistrement des données infirmières dans les dossiers des participants.

## C 6. Elaborer et évaluer un programme d'éducation thérapeutique avec les classifications infirmières

**Public cible :**

Cadres infirmiers, infirmiers.

**Nb de participants:**

mini 12 / maxi 15

**Durée :** 14h00**Formatrice :**

Marie-Thérèse Celis

**► Objectifs**

Les participants utiliseront les classifications infirmières : diagnostics infirmiers, (DI) interventions infirmières (CISI-NIC) et résultats de soins infirmiers (CRSI-NOC) :

- pour élaborer les tests de connaissance
- pour réaliser l'éducation thérapeutique
- pour évaluer l'éducation thérapeutique

**► Programme**Jour 1 :

- Un nouveau modèle d'éducation thérapeutique
- L'entretien motivationnel
- Le contrat éducatif
- Intérêt des classifications et leur utilisation pour réaliser et évaluer une éducation thérapeutique
- Utilisation en pratique

Jour 2 :

- Inventaire des différents outils existants et analyse comparative
- Utilisation des classifications au service des participants pour élaboration de tests de connaissance, ébauche d'un programme éducatif et son évaluation
- Propositions pour améliorer l'utilisation au quotidien et améliorer la qualité des soins

## D – Activités des aides soignant(e)s

### Contexte

A.R du 12 janvier 2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant et fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. Cette délégation se fera dorénavant dans un cadre légal, tant en ce qui concerne la nature des tâches que le mode de délégation. L'aide-soignant doit attester de 8 heures de formation permanente par année pour conserver son titre.

- D 1. Les appareillages du système digestif
- D 2. Les accès veineux
- D 3. Les appareillages du système pulmonaire
- D 4. Les appareillages du système urinaire

**Public cible :** Aides-soignants

**Nb de participants:**  
mini 12 / maxi 18

**Durée :** 4h00

**Formatrice :**  
Ayahn Findik



► **Objectifs :** Tous ces objectifs se travaillent dans la limite des actes légaux propres aux Aides-Soignants.

- Reconnaître les différents appareillages du patient et savoir réagir de façon adéquate
- Comprendre les buts des différents appareillages
- Manipuler les appareillages en tenant compte des risques et complications possibles
- Développer des capacités de travail en équipe multidisciplinaire
- Aborder un patient dans sa globalité pour assurer la qualité des interventions

► **Supports**

- Formation interactive et participative
- Présentation de cas pratiques et discussions
- Présentation de vidéo
- Discussions ouvertes sur base des expériences des participants
- Démonstration/manipulation de matériel

► **Les appareillages du système digestif**

Rappel anatomique et physiologique du système digestif - La gastrostomie - La sonde gastrique/nasogastrique - L'alimentation entérale - Les colostomies - L'iléostomie

► **Les accès veineux**

Le cathéter périphérique - Le cathéter à chambre implantable - Le Picc-line - La voie veineuse centrale - Les cathéters tunnelisés - La prévention des AES

► **Les appareillages du système pulmonaire**

Rappel anatomique et physiologique du système pulmonaire - Le drainage thoracique - La ventilation non-invasive - L'oxygène - L'aérosol - La trachéotomie - La trachéostomie

► **Les appareillages du système urinaire**

Rappel anatomique et physiologique du système urinaire - Les appareillages du système urinaire (la sonde vésicale, la sonde double J) - Les urostomies - La néphrostomie percutanée - L'urétérostomie cutanée - L'urostomie de Bricker - Le cathéter sus-pubien - L'infection urinaire

## D 5. Quelle est la place de l'AS dans l'approche soignante de la personne âgée en institution ?

**Public cible :** Aides-soignants

**Nb de participants:**  
mini 12 / maxi 18

**Durée :** 3h30

**Formatrice :**  
Dominique Debatty



► **Objectifs**

- Insister sur l'importance de la liste d'activités infirmières déléguées et du cadre légal (AR 12/01/2006)
- Législation des actes : actes confiés et actes délégués, responsabilités de chaque soignants
- Positionner l'AS dans l'équipe soignante et prendre conscience de l'importance d'avoir une équipe structurée : chacun a un rôle et une place !
- Apprendre à transmettre de manière professionnelle les informations liées à ces soins: au dossier infirmier, au rapport oral, au patient, ...
- Connaître mes responsabilités et celles des autres praticiens de l'art infirmier et les respecter dans ma pratique
- Faire prendre conscience de l'étendue du rôle soignant (Virginia Henderson et Jean Watson).

## D 6. Comment entrer en relation avec un patient âgé ?

**Public cible :** Aides-soignants

**Nb de participants:**  
mini 12 / maxi 18

**Durée :** 7h00

**Formatrice :**  
Leïla Rokbani



### ► Objectifs

- Avoir des notions théoriques de base concernant la relation d'aide et l'écoute
- Etre capable d'ajuster sa position corporelle, de respecter les distances et les limites de chacun
- Faire des liens concrets entre la théorie et la pratique de terrain

### ► Contenu

- La relation d'aide / l'écoute,
  - Les obstacles à l'écoute,
  - Cadre, approche et mode de prise en charge d'un patient âgé

### ► Outils

Théorie de C.Rogers - N.Feil - Position E.T.Hall.

## D 7. Activités des Aides-soignants : Revisitons les soins d'Hygiène et le soin de bouche

**Public cible**  
Aides-soignants

**Nb de participants:**  
mini 12 / maxi 16

**Durée :** 6h00

**Formatrice :**  
Dominique Debatty



### ► Objectifs

- Actualiser et développer mes connaissances professionnelles en lien avec les soins d'hygiène
- Susciter une réflexion logique face aux besoins des patients bénéficiaires de ces soins
- Améliorer la réalisation technique de ces deux techniques de soins
- Apprendre à transmettre de manière professionnelle les informations liées à ces soins: au dossier infirmier, au rapport oral, au patient, ...
- Connaître mes responsabilités et celles des autres praticiens de l'art infirmier et les respecter dans ma pratique

### ► Méthodologie

Comment éviter la banalisation de ces soins et avoir une attitude ou un regard critique vis-à-vis de ces pratiques dans nos soins au patient au quotidien ? Cette formation sera l'occasion d'y réfléchir et de se rendre compte de toute leur importance dans la prise en charge globale du patient. Insister sur l'importance de la liste d'activités infirmières déléguées et du cadre légal (AR 12/01/2006)

En alternance : concepts théoriques, exercices pratiques, échanges autour de l'expérience professionnelle de chacun. Matériels adaptés aux actes choisis \* Exercices de mise en situation \* Jeux de rôles, travail de groupe.

## D 8. Activités des aides-soignants : Prévention des escarres et des lésions dans les soins et l'accompagnement

**Public cible :** Aides-soignants

**Nb de participants:**  
mini 12 / maxi 16

**Durée :** 3h30

**Formatrice :**  
Delphine Haulotte



### ► Objectifs

- Qu'est-ce qu'une escarre ?
- Quelles sont les causes d'apparition des escarres ?
- Comment prévenir l'escarre : matériel, soins...
- Soins à proscrire
- Comment observer et décrire une escarre ?

### ► Méthodologie

En alternance :

- échanges entre les apprenants \* apports théoriques \* Vision de photos d'escarres via powerpoint \* mise en pratique par des situations cliniques en lien avec la théorie.

## D 9. Activités des aides-soignants :

- Prise du pouls et de la température corporelle, signalements des résultats
- Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes
- Enlever et remettre les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques

### Public cible :

Aides-soignants

### Nb de participants:

mini 12 / maxi 16

### Durée : 6h00

### Formatrice :

Dominique Debatty



### ► Objectifs

- Apprentissage de nouvelles techniques de soins : en théorie et en pratique
- Susciter une réflexion logique face à ces actes et actualiser les connaissances
- Transmettre avec professionnalisme les informations oralement et par écrit : à l'équipe, au dossier infirmier, au patient
- Connaître ses propres limites et les respecter

### ► Méthodologie

Insister sur l'importance de la liste d'activités infirmières déléguées et du cadre légal (AR 12/01/2006).

En alternance : concepts théoriques, exercices pratiques, échanges autour de l'expérience professionnelle de chacun.

- Matériels adaptés aux actes choisis \* Exercices de mise en situation \* Jeux de rôles.

## D 10. Activités des aides-soignants :

### Prévention des infections nosocomiales dans les soins et l'accompagnement

### Public cible :

Aides-soignants

### Nb de participants:

mini 12 / maxi 16

### Durée : 6h00

### Formatrice :

Delphine Haulotte



### ► Objectifs

Connaissance générale sur l'hygiène hospitalière qui est le quotidien des aides-soignantes lors des soins de base. Connaissance des germes en cause, des voies de transmission, les principales causes de l'infection hospitalière.

Connaître l'hygiène hôtelière, de l'environnement et savoir pourquoi et comment fonctionne la prévention en hygiène hospitalière.

Mettre en application la théorie : que faire quand un patient est isolé ou doit être isolé ? quand se laver et ou se désinfecter les mains ? quelles techniques ? quand et comment mettre des gants ? éducation du patient ?

### ► Méthodologie

En alternance :

- échanges entre les apprenants - apports théoriques - Vision de photos via powerpoint
- mise en pratique par des situations cliniques en lien avec la théorie.

## D 11. Activités des aides-soignants: La manutention

### Public cible :

Aides-soignants

### Nb de participants:

mini 12 / maxi 16

### Durée : 6h00

### Formatrice :

Valérie Blondeau  
Ou Françoise Janfils



### ► Objectifs

- Susciter une réflexion gestuelle logique face à un patient à mobiliser,
- Exécuter correctement les déplacements nécessités par les soins et les activités de la vie quotidienne des malades,
- Connaître et reproduire les principes enseignés dans la méthode de manutention des malades (Paul Dotte),
- Promouvoir le geste sécurisant et non traumatisant tant pour soi-même que pour le patient,
- Organiser son espace de soin de façon adaptée au déplacement et au patient,
- Communiquer en informant le patient de ses actes avec précision, ordre et concision,
- Connaître ses propres limites et les respecter ! Apprendre à ménager son dos

### ► Méthodologie

En alternance : apports théoriques et pratiques, exercices, échanges autour de l'expérience professionnelle de chacun.

- Notions de base : la méthode de manutention des malades selon Paul Dotte
- Postures et gestes utilitaires : la banquette, le rappel, la fente latérale fléchie, etc
- Matériel de manutention
- Déplacements divers :
  - roulement latéral (et retour), rehaussement couché, redressement couché-assis (et retour), redressement assis-debout (et retour), rehaussement assis
- Exercices de mises en situation

## D 12. Communication non violente : spécial Aides-soignants !

**Public cible :**

Aides-soignants

**Nb de participants:**

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 6h00**Formatrice :**

Catherine Casse

**Objectifs**

- Être capable d'écouter et de comprendre les patients dont nous nous occupons
- Comment utiliser la communication verbale ou non verbale non violente
- Pouvoir identifier les résistances, et les mécanismes de défense dans la communication
- Améliorer nos méthodes pour une meilleure écoute et communication utilisable directement dans notre travail d'aide-soignante

**Méthodologie**

A partir d'exercices très pratiques, nous apprendrons de nouvelles façons de communiquer, ou à améliorer notre communication habituelle.

Nous apprendrons à reconnaître nos habitudes, nos forces et nos faiblesses en communication. Des conseils très pratiques, des exercices à partir de situations vécues par les participants, permettront de vérifier nos apprentissages. Une approche toute particulière sera faite, sur la manière dont nous communiquons lors des états de crise, ou de l'urgence.

Egalement sur l'art d'établir une relation authentique par l'écoute et la communication. Nous verrons également quelles sont les positions, les attitudes, qui facilitent une bonne communication.

**Outils utilisés**

- Quelques outils de la CNV (communication non violente), des apports de l'Analyse Transactionnelle, et de la Gestalt
- En fonction des participants, certains autres outils pourront être proposés au besoin
- Supervision de cas apportés par les participants

## D 13. L'écriture professionnelle dans les soins et bien et plus encore...

**Public cible :**

Aides-soignants

**Nb de participants:**

mini 12 / maxi 18

**Durée :** 4h00**Formatrice :**

Sarah Flahaux



Parmi la foule d'informations reçues au quotidien tant dans les soins que dans l'organisation quotidienne, il est important de discerner celles qui doivent être écrites, où et quand ? La formation vise en outre à donner des outils aidant à transmettre ces informations de manière méthodique et objective.

**Objectifs**

- Comprendre la fonction de l'écriture dans notre activité professionnelle
- Comprendre le flux de rédaction: quel document écrire dans quelle situation ?
- Pouvoir écrire objectivement un incident, une situation observée
- Développer un mode d'écriture basée sur des faits

**Plan et contenu**

1. Matin Introduction
2. Écrire: pourquoi?
3. Écrire, ce que cela demande
4. Flux d'écriture : où écrire ce que j'ai observé
5. Rédiger un évènement de manière factuelle

**Limites de la formation**

Nous nous situons au niveau du soin et au-delà du soin. Les outils proposés peuvent s'appliquer à toute situation nécessitant une rédaction de faits (soins, incidents, accidents, déclaration aux assurances, ...)

La formation n'aborde pas de manière spécifique, la manière de structurer une transmission ciblée.

**Méthodes pédagogiques envisagées**

Démarche pédagogique dynamique et interactive basée sur :

- Etudes de cas
- Brainstorming
- Exercices pratiques
- Présentation théorique

**Matériel utilisé**

- Documents professionnels rédigés
- Power point

**Critères d'évaluation**

- Évaluation personnelle et en groupe des rédactions produites lors des exercices pratiques

## E – Gestion des soins : organisation du travail

### NOUVEAU E 1. Spécial Domicile : Le contrôle des mutuelles et de l'INAMI

**Public cible :**

Infirmiers à domicile

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 16

**Durée :** 2h00

**Formatrice :**

Claude Mercenier



Depuis le 1er juillet 2014, les recours face aux contrôles des mutuelles ont changé. L'INAMI les poursuit.

- ▶ Comment se passent ces contrôles ?
- ▶ Qu'est-ce qui est contrôlé ?
- ▶ Quels types de sanctions ?

### NOUVEAU E 2. Spécial Domicile : Bien gérer son statut indépendant

**Public cible :**

Infirmiers à domicile

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 16

**Durée :** 2h00

**Formatrice :**

Claude Mercenier



La formation vise à définir et à expliquer les différentes échéances administratives obligatoires en tant qu'indépendant.

Seront abordés:

- Les impôts et les versements anticipés.
- Les lois sociales - calculs et rattrapage.
- Les frais professionnels - déductibilité.
- Présentation, classement et archivage des documents comptables. Les impôts et les versements anticipés.

### E 3. Le raisonnement clinique par l'utilisation des nouvelles technologies

**Public cible :**

Infirmiers, infirmiers en chef ; infirmiers responsables de la formation continue ; responsables DI-RHM ; infirmiers professeurs

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 14

**Durée :** 14h00

**Formatrice :**

Isabelle De Geest

**Objectifs**

- Évaluer la situation clinique d'un patient en se référant au cadre conceptuel, au cadre légal et en utilisant ses connaissances
- Prendre des décisions successives au cours du processus de raisonnement clinique en utilisant les différents outils professionnels
- Créer un cas clinique virtuel à partir d'une situation clinique réelle

**Programme : jour 1 :**

- Accord sur la base conceptuelle : rappel des concepts théoriques, des législations, ...
- Présentation et manipulation des outils professionnels mis à disposition
- Présentation de l'outil informatique et exercisation via l'outil informatique
- Exercice pratique en petit groupe sur l'outil informatique grâce à des situations encodées
- Débriefing et analyse du processus de raisonnement
- Consignes pour le recueil de données en vue de la création d'un cas virtuel et distribution d'outils

**Jour 2:**

- Transformation du patient réel en patient virtuel
- Encodage des données avec argumentation en vue de tester
- Test des patients virtuels encodés
- débriefing

**Méthodologie :**

- Brainstorming
- Présentation PPT
- Exercices pratiques
  - S'exercer sur la plateforme
  - Utiliser les outils professionnels (anamnèse semi-structurée, Nanda, NIC, NOC, échelles validées, ..)
- Échanges d'expériences

## E 4. La collaboration professionnelle dans une équipe structurée en MRPA et MRS

### Public cible :

Aides-soignants et infirmiers en MRPA et MRS

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 16

### Durée : 7h00

### Formatrice :

Nathalie Sowa



### ► Objectifs

- S'ajuster, selon son rôle propre, au regard des directives liées au contexte de travail
- Se positionner, selon son expertise, au regard des bases juridiques de la profession d'infirmière ou d'aide-soignante.
- Prendre connaissance de la réglementation en matière de la délégation de tâches
- Se sensibiliser à la question du binôme infirmière – aide-soignante

### ► Contenu de la formation :

- Distinction entre MRPA & MRS
- Initiation aux catégories des résidents
- Les bases juridiques de la profession
  - Infirmière
  - Aide-soignante
- Les conditions pour la délégation des tâches
- La responsabilité professionnelle
- Le binôme infirmière – aide-soignante : mythe ou réalité ?

### ► Compétence visée

Développer sa capacité à collaborer et à (re)connaître sa place dans une équipe structurée

### ► Méthodologie :

- Apports théoriques sous forme d'ateliers
- Méthodologie expérientielle et interactive
- Jeux cadre de Thiagi

## E 5. Décider d'une politique de nutrition pour son établissement et/ou service

### Public cible :

Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes et gestionnaires de MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 14

### Durée : 8h00

### Formatrice :

Sylviane Moyses



### ► Objectifs

Comprendre l'importance d'une prise en charge nutritionnelle chez une P.A.

- Rappeler la législation en vigueur et à venir
- Présenter les recommandations nationales de prévention et de prise en charge de la dénutrition (charte du PNNSB)
- Mise en pratique de cette charte qualité : plan d'action concret
- Prévoir une politique de nutrition interdisciplinaire : comment inclure tous les acteurs de la prévention de la dénutrition ?

### ► Méthodologie

La formation se veut interactive et participative.

Des exercices pratiques, jeux de rôles et discussions sont proposés.

Des discussions sont ouvertes sur base des expériences des participants.

### ► Déroulement

#### A. Les enjeux de la dénutrition

1. Définition de la dénutrition
2. Causes et conséquences
3. Dépistage : Choix d'une échelle ? Projet dépistage systématique,...

#### B. Les bienfaits d'une alimentation adaptée

1. Les besoins de la PA
2. Journée type pour un sénior
3. Les régimes utiles ou futiles ? Le régime enrichi
4. Les repas texturés

#### C. Le PNNS-B

1. Discussion : Prévenir la dénutrition ?
2. Présentation de la Charte
3. Mise en pratique de cette charte
  - Prise en charge individuelle

Présentation d'un protocole interdisciplinaire de prévention et prise en charge de la dénutrition

- Prise en charge collective

Création d'un menu adapté à la p.a. sur base de recommandations précises (ESPEN)

Aide au repas adaptée

#### D. DISCUSSION / CONCLUSION

## E 6. Organiser le travail en fonction du rythme des résidents

### Public cible :

Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés et gestionnaires de MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 14

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Pauline Chauvier



### ► Objectifs

Susciter une réflexion sur l'utilité d'adapter l'organisation du travail (dans les limites des contraintes institutionnelles) au rythme de vie des résidents. Sur base de rappels et outils théoriques, les participants seront invités à analyser leur pratique quotidienne et mettre en rapport son organisation avec le vécu et le quotidien du résident.

### ► Contenu

#### Jour 1 :

- Rappel : du vieillissement au placement, les enjeux et deuils pour le résident.
- Caractéristiques et fonctions du rythme de vie des résidents (son histoire, ses habitudes, ses besoins, ses attentes, ses demandes, son autonomie, son degré de dépendance, son intimité...).
- Travailler en équipe : l'interdépendance, l'organisation, la coordination
- La gestion du temps et des priorités

#### Jour 2 :

- Réflexion pratique sur les adaptations possibles entre travail du personnel et rythme de vie du résident
- En petits groupes de travail, réflexion et proposition concrète d'une organisation du travail en fonction du rythme de vie du résident (p.ex : organisation des toilettes, de la distribution des médicaments, des repas, des mises au lit, ...).
- Mise en commun et analyse
- Les contraintes et freins à cette coordination.

### ► Outils

Référents systémiques, théorie du sentiment de sécurité, jeux de rôle, exercices pratiques, théorie des besoins, gestion des ressources humaines, analyse transactionnelle...

=> Le tout directement articulé au vécu de terrain des participants.

## E 7. Gestion du temps : efficacité personnelle et qualité de vie

### Public cible :

Infirmiers en chef, infirmiers, Directeur de MR-MRS, infirmiers spécialisés.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formateur :

Frédéric Deleuze



### ► Objectifs

Cette formation aidera le participant à évaluer les priorités, à gérer le temps de manière optimale et à découvrir sa dynamique comportementale. L'objectif est de tendre vers un équilibre entre l'efficacité personnelle et la qualité de vie.

### ► Programme

Les thèmes suivants sont abordés lors de cette formation :

- Connaître sa dynamique comportementale liée à l'efficacité
- Connaître les lois universelles qui régissent la gestion du temps
- Apprendre à planifier et fixer des priorités
- Apprendre à dire « non »
- Apprendre à gérer les questions inattendues, les imprévus et les dérangements
- Apprendre à gérer le désir de perfection et le sentiment de responsabilité
- Apprendre à déléguer et à abandonner

### ► Méthode pédagogique

**Méthode des ateliers** reposant sur des exercices basés sur l'expérience et l'**interaction** entre le formateur et les participants. Les cas concrets examinés sont le plus souvent tirés de la pratique quotidienne ; « **apprendre en faisant** ».

Les concepts théoriques sont abordés mais réduits à un minimum.

Les exercices d'**autoréflexion** et les analyses en sous-groupes éclaircissent la situation personnelle. D'un commun accord, les actions sont analysées en vue de les améliorer.

Chaque participant remplit un plan d'action personnel à la fin de la formation. Ce **plan d'actions personnel** représente un moyen pour mettre réellement en **pratique** les choses apprises et mettre en place un changement de comportement à long terme.

### ► Compétences visées

Aborder les situations de la vie professionnelle avec plus d'efficacité et de sérénité

## E 8. Le Mind-Mapping : structurer, organiser, synthétiser et relier ses idées

### Public cible :

toute personne qui doit prendre des notes, gérer des projets ou de l'info, Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés et gestionnaires de MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 14

### Durée : 8h00

### Formateur :

Alex Adam



### ► Objectifs

Le Mind Mapping est une technique de prise de notes, développée par l'Anglais Tony Buzan. Le Mind Mapping est basé sur l'utilisation simultanée des deux hémisphères cérébraux et sur les rythmes naturels du cerveau humain. La formation permet d'augmenter la mémoire à court terme (mémoire de travail) et long terme. Organiser, planifier, visualiser, gérer vos projets et décider plus facilement.

La formation comporte une série d'expériences créatrices illustrant la théorie présentée :

- Le cerveau et son fonctionnement - Mémoire et créativité - La carte mentale et ses règles de base - Le cerveau comme instrument de gestion d'information - La pensée irradiante.

### ► Contenu

#### Savoir

- Comprendre le fonctionnement du cerveau
- Découvrir et adopter une méthode originale de prise de note
- Comprendre les facteurs qui influencent la créativité et la mémoire

#### Savoir faire

- Utiliser le cerveau entier pour améliorer la créativité à l'aide du Mind mapping
- Améliorer la mémorisation par la synergie du cerveau droit et gauche
- Structurer sa pensée avec le Mind Mapping
- Visualiser l'ensemble d'un projet permettant de mieux voir les interdépendances
- Partager rapidement et clairement l'info pour passer à l'action plus facilement
- Gérer l'info
- Préparer et animer une réunion, un brainstorming,...

### ► Exercices

Map collaborative - animation : la pensée irradiante - Map et animation : Speed dating - Map prise de notes : fonctionnement du cerveau - Découverte de logiciel Map - Map to do - Animation + Map : les lois de la carte mentale - La Map fil rouge.

### ► Pédagogie

**Le fil rouge :** le participant créera sa propre fiche de synthèse, il sera invité plusieurs fois sur la journée à y noter ses idées, ses apprentissages et ses réflexions en lien avec son activité ;  
**Jeux-cadres :** Il s'agit, par des activités ludiques et interactives, de créer l'implication, l'engagement et l'apprentissage.

## E 9. Clean Inbox Email

### Public cible :

toute personne qui utilise l'e-mail pour sa communication quotidienne. Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, infirmiers spécialisés et gestionnaires de MR-MRS.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 14

### Durée : 7h00

### Formateur :

Alex Adam



### Investir une seule fois, une journée : gagnez 120' chaque semaine !

### ► Approche

Le programme « Clean Inbox » est le fruit de 11 ans d'expérience du mariage de la synthèse de deux formations : « l'e-mail au service de la communication » et « l'Intelligence organisationnelle ».

Ce programme d'une journée regroupe les concepts et outils les plus pertinents pour le management de son Inbox. Il s'agit d'une vérité opérationnelle qui trouve ses fondements sur le fonctionnement du cerveau. Le participant va découvrir le **pourquoi** du **comment** !

### ► Objectifs

Partie 1 : Attitude e-mail

Prendre conscience et adapter ses comportements à la situation de communication et à l'outil.

Partie 2 : L'e-mail au service de la communication.

Apprendre à rédiger des e-mails pertinents et efficaces, c.à.d. qui servent une communication interne et externe de qualité, tout en économisant le temps de ses correspondants.

Partie 3 : Le management de l'Inbox

Apprendre à gérer efficacement son Inbox : son temps, ses priorités et sa gestion de l'information.

- Adapter son management de l'information : découvrir le Pourquoi du Comment !
- Les neurosciences - Organisez votre gestion de l'Inbox - Organisez vos priorités vos objectifs - Trucs & Astuces d'Outlook.

### ► Résultat

Au terme du programme, les participants auront réussi à équilibrer leur poste de travail avec les résultats exigés dans leur fonction. Ils auront ordonné leurs dossiers, leurs documents et se seront débarrassés des choses inutiles présentes sur leur disque dur. Ils se seront créés de nouvelles habitudes de travail. La communication par Mail sera efficace, le nombre de messages aura diminué en quantité et aura augmenté en qualité. En résumé, ils pourront en toute autonomie et avec l'aide de la charte e-mail avoir un « clean Inbox e-mail ».

## E 10. Législation : un casse-tête pour les infirmières ?

### Public cible :

Infirmiers en chef,  
infirmiers, gestionnaires de  
MR-MRS

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 18

### Durée : 7h00

### Formateur :

Miguel Lardennois



### ► Objectifs

Les participants seront capables de faire la part des choses entre ce qui relève de leurs responsabilités juridiques et ce qui n'en relève pas, ils pourront restituer à leurs collègues l'essentiel à retenir des très nombreux textes législatifs parus lors de la dernière législature, ils seront capables de retrouver ultérieurement les sources à consulter en cas de doute en cette matière, et ils auront des réponses aux questions techniques qu'ils se posent. Cette formation n'est pas orientée en droit du travail mais bien en droit spécifique de la profession infirmière.

Il sera demandé à chaque participant d'envoyer des questions juridiques précises 1 mois avant la formation. Le programme sera adapté aux questions posées.

Ces questions seront également regroupées par l'animateur pour y répondre précisément et l'anonymat des auteurs sera garanti.

### ► Programme

Les notions de responsabilité en droit belge.

Exposé des éléments clés à retirer de la 30aine de textes législatifs infirmiers parus entre 2006 et 2007

Rappels à propos de l'insertion de ces textes dans le contexte législatif antérieur (loi sur les hôpitaux, AR n°78,...)

Perspectives d'avenir : quels textes pourraient encore paraître lors de la nouvelle législature ?

## E 11. Formation de base de 24h pour les infirmiers chefs de services: Législation sociale, bien-être au travail et gestion d'équipe

### Public Cible :

Infirmiers en chef,  
paramédicaux en chef

### Nb de participants :

mini 14 / maxi 16

### Durée : 24h00

### Formateurs :

Catherine Casse,  
Laure Demez,  
Gilbert Demez.



### ► Jour 1 : Législation sociale.

#### Matin : Concertation sociale en pratique institutionnelle

► **Objectifs :** L'objectif de la formation est d'essayer de construire un schéma d'analyse et de réflexion sur les relations collectives de travail en privilégiant les aspects institutionnels et organisationnels.

#### ► Contenu :

- Les acteurs (syndicats, les employeurs et leurs organisations, l'Etat).
- Les lieux et les institutions de régulation des relations collectives du travail :
  1. L'entreprise (la délégation syndicale, le conseil d'entreprise, le Comité pour la prévention et la protection au travail).
  2. Le niveau sectoriel (les commissions paritaires et sous-commissions paritaires).
  3. Le niveau interprofessionnel : le Conseil national du Travail.
- Les modes d'intervention des acteurs :
  1. Les différents modes d'intervention (information, consultation, participation).
  2. Les normes négociées du droit du travail (CCT, règlement de travail, ...).
- Les conflits collectifs du travail

#### ► Méthode :

Après avoir rappelé les grands principes des aspects institutionnels et organisationnels des relations collectives de travail, leurs applications pratiques sur le terrain seront discutées en interaction entre les participants, ainsi qu'en interaction avec un témoin/acteur de la concertation sociale.

#### Après-midi : Réglementation du travail et application concrète

► **Objectifs :** L'objectif de la formation est d'essayer de construire un schéma d'analyse et de réflexion sur la réglementation du travail.

► **Contenu :**

- Aménagement du temps de travail et de repos :
  1. Durée du travail (heures supplémentaires et complémentaires, repos compensatoire, sursalaire, gardes, ...)
  2. Respect des horaires de travail, gestion des horaires
  3. Intervalles de repos
  4. Pauses.
- Travail du dimanche et jours fériés.
- Travail de nuit.
- Régimes de travail.
- Suspension du contrat (congés, ...).
- Prépension.
- Crédit-temps et réduction du temps de travail.

► **Méthode :**

Après avoir rappelé les grands principes de la réglementation du travail, leurs applications pratiques sur le terrain seront discutées en interaction entre les participants, notamment quant à la confection et la gestion des horaires de travail, ....

► **Jour 2 : Gestion d'Equipes :**

► **Objectifs:**

Dans le but d'améliorer la qualité des soins et la qualité de vie des soignants.

► **Contenu :**

Fonction et rôle de chacune des parties. - La fonction d'autorité, ses richesses et ses limites. - Construction et maturation d'une équipe. - Gestion du temps et du potentiel de l'équipe et de ses membres. - Comment fédérer une équipe autour d'un projet de soin. - Formes et méthodes de communication efficace et non violente. - Gestion des liens et des lois par l'équipe au sein d'une institution. - Dynamique de groupe - Bases sur la gestion des conflits, les prévenir, les éviter, les gérer.

► **Méthode :**

Approche méthodologique fondée sur

- les outils de l'Analyse Transactionnelle - la Théorie des 2 L Lien et Loi - la Gestalt - la Communication non violente.

Apprentissage :

- -Etapas de développement des équipes. - Outils de construction. - Méthodes de gestion d'une équipe et conséquences. - La juste distance de l'autorité.

Exercices pratiques à partir des questions des participants.

► **Jour 3 : Efficacité et bien-être au travail :**

► **Objectifs**

Dans le but d'améliorer la qualité des soins et des relations professionnelles au sein des équipes soignantes.

► **Contenu :**

Présentation d'une équipe, d'un service, et d'une institution aux nouveaux et aux stagiaires.

Rôles et fonctions de chacun au sein de l'équipe.

Conciliation entre emploi, charge de travail et qualité de vie.

Organisation de la charge de travail et de la gestion du potentiel de chacun.

Etre un professionnel pacifiant au sein de l'équipe.

Le concept de «Bientraitance » au sein de l'équipe et l'impact sur les patients.

► **Méthode :**

Nous travaillerons à partir des outils de l'Analyse Transactionnelle, de la Gestalt, de la Communication verbale et non-verbale, et de la Communication non-violente.

Un axe particulier sera mis en œuvre autour du concept de la Théorie des 2 L, ceci afin que chaque participant puisse trouver un juste équilibre dans ses relations au sein de l'équipe pour une meilleure collaboration et partage des potentiels de chacun. Compétence plutôt que compétition, relation plutôt que rivalité. Nous chercherons à améliorer le potentiel relationnel de l'équipe pour une efficacité et un bien être évident. Des exercices pratiques seront proposés aux participants pour s'entraîner à l'usage de ces méthodes.

### NOUVEAU F 1. Passez à l'intelligence collective et à la CO-Construction

**Public cible :**

Toute personne qui organise régulièrement des réunions, un comité de direction. Infirmiers, Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, Infirmiers spécialisés et gestionnaires de MR-MRS.

**Nb de participants :**

mini 10 / maxi 14

**Durée :** 14h00**Formateur :**

Alex Adam



Vous êtes-vous déjà posé les questions suivantes pour vos réunions ? :

Comment faire pour se préparer alors que je manque toujours de temps ?

- Comment faire pour impliquer tous mes participants, alors que je n'ai pas toujours la possibilité de choisir ceux-ci ?
- Y-a-t-il des méthodes différentes par rapport aux types de réunions ?
- Comment faire en sorte que chacun arrive à la réunion mieux préparé ?
- Serait-il possible de raccourcir le temps de la réunion et d'augmenter son impact sur tous les acteurs de celle-ci ?

**► Objectifs**

Cela serait intéressant et utile d'avoir une approche transversale afin de développer une posture d'ANIMATEUR (celui qui anime un groupe de personnes) et de FACILITATEUR (celui qui facilite les échanges, le partage, le débriefing).

Chaque participant a un rôle à jouer dans le déroulement et le succès de la réunion.

L'animateur/facilitateur mettra chacun en mouvement/action dans son rôle avec des OUTILS D'ANIMATIONS LUDOPÉDAGOGIQUES.

**► Journée 1: DÉCOUVERTE ALP**

Le participant vivra un ensemble d'animations ludopédagogiques qu'il pourra directement mettre en œuvre le lendemain. Nous travaillerons avec des ALP génériques ou cadres applicables dans différents types de réunions.

Durant cette 1ère journée, nous serons centré sur:

- L'impact des neurosciences sur nos comportements
- L'effet de Primauté, de Proximité et de Réactivation sur la mémorisation
- Les 5 étapes de la construction d'une ALP
- Les 7 conseils de l'animation efficace
- L'impact sur les 4 + 1 postures: Protection, Permission, Positif, Puissance, Plaisir
- Les différents rôles
- Définir un objectif PIANOST
- La structuration en Mind Mapping

Une sélection d'Animations Ludopédagogiques parmi:

Cadre générique - Conférences - Démarrage - Conclusion - Production idées, solutions à des problèmes - Texte, lisez-moi - Travail en équipe - Management et leadership - Prévention & résolutions conflits - Créativité & Innovation - Gestion du changement - Vente, Marketing, relations clients - Comportements - Webinaire

**► Journée 2: EXPÉRIMENTATION ALP**

Le participant expérimente l'animation en live. Il vit une double expérience, son néocortex et son système limbique sont sollicités et nourris. Il enrichit son expérience de l'animation du processus ALP d'un double débriefing: le sien et celui des participants à son animation.

- Constitution d'équipes de 3 à 4 personnes
- Chaque équipe sélectionne un contexte, un type de réunion et prépare son/ses animations : activités ALP, déroulé, questions, timing, restitution, conclusion ...)
- Après l'animation, débriefing de l'ensemble des acteurs: animateurs et participants
- Apprendre à donner et à recevoir un feedback spécifique
- Faire les liens avec votre pratique quotidienne
- Terminer ce Train The Moderator-Facilitator par l'activité de la « carte postale »

## F 2. Formation des infirmiers référents en Hygiène Hospitalière

**Public cible :**

Infirmiers

**Nb de participants :**

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 28h00**Formateurs :**

Delphine Haulotte,  
Alexia Verroken,  
Christophe Barbier et  
Ayhan Findik

**► Contenu****Jour 1**

Bienvenue - Présentation de l'équipe  
Généralités et définitions de l'Hygiène Hospitalière - AR Avril 2007 : Référents en Hygiène Hospitalière  
Suivis : Septicémies – MRSA – CLODI - Suivis aux Soins Intensifs - Suivis des RSV en Pédiatrie - Suivis en dialyse - Suivis des AES  
Questions concernant les suivis  
Rôle des Référents en Hygiène Hospitalière  
Précautions générales: théorie  
La désinfection: généralités  
Atelier pratique 1 : Equipement de protection individuelle (groupe 1)  
Atelier pratique 2 : La désinfection (groupe 2)

**Jour 2**

Hygiène des Mains : concepts théoriques et pratiques - Campagnes Nationales d'hygiène des mains  
Utilisation adéquate des gants  
Faux-ongles et bijoux  
Audit d'hygiène des mains  
Audit tenue de travail  
Audit port de gants  
Questions concernant les audits  
Désinfection chirurgicale des mains  
Atelier pratique 1 : Comment convaincre mes collègues d'enlever leurs bijoux ?  
Atelier pratique 2 : Exercices pratiques concernant la technique d'hygiène des mains (groupe 1)  
Atelier pratique 3 : Quizz concernant l'hygiène des mains (groupe 2) - Nécessite un accès Internet

**Jour 3**

Précautions générales : rappel -Précautions additionnelles : notions de base  
MRSA  
CLODI - BLSECOLI et BLSEBGN – CPE  
RSV – Méningites - Tuberculose  
Gestion d'une épidémie de gastro-entérites virales (ex. Norovirus) - La gale  
Quizz concernant les précautions générales et additionnelles  
Ateliers pratiques concernant les précautions additionnelle-Bloc opératoire et médico-techniques-Soins Intensifs -Urgences

**Jour 4**

Prévention des infections liées aux cathéters (central, périphérique)  
Procédure de prélèvements des hémocultures  
Particularités des hémocultures en Pédiatrie  
Suivi des septicémies associées aux soins  
Film Picc Line - Procédure Broviac - PAC  
Nouille ou Film KT périphérique  
Audit de pratiques professionnelles  
KTVC et KTVP  
Prévention des AES  
La trachéotomie  
Poster concernant le sondage vésical  
Quel antiseptique pour ce soin ?  
Calendrier des audits  
Evaluation de la formation et projets futurs

## G – Gestion des soins : ressources humaines

### G 1. Le Pouvoir de la Confiance

**Public cible :**

Infirmiers, Infirmiers en chef, Directeurs de MRS, Infirmiers Spécialisés

**Nb participants :**

mini 10 / maxi 14

**Durée :** 14h00**Formateur :**

Frédéric Deleuze



Vous éprouvez des difficultés à rentrer en contact avec les autres ? Vous manquez d'assurance dans la réalisation de vos projets ? La peur vous empêche de réaliser vos envies ? Vos équipes évoluent dans une ambiance de suspicion ?

La confiance est l'ingrédient essentiel de l'épanouissement et de la réussite. Avec la confiance, vous augmentez votre crédibilité, vous influencez les relations positivement, vous apprenez de vos erreurs, vous obtenez des résultats et, au sein de votre équipe, vous privilégiez la responsabilité. La confiance est une compétence qui se développe au goutte à goutte sur le long terme !

**► Objectifs**

- Développer les attitudes qui vous permettront d'établir et de faire croître la confiance.
- Découvrir les 4 fondements de la confiance.
- Améliorer votre communication.
- Augmenter votre sérénité.

**► Contenu**

- Le principe de crédibilité : « les 4 fondements de la confiance ».
- Les sphères d'influence de S. Covey
- Le principe de crédibilité + test
- Le circuit confiance de V. Lenhardt.
- Le cerveau : apports des neurosciences.
- Jeu cadre de Thiagi.
- Exercices de relaxation et de concentration.

**► Méthode pédagogique**

La formation se construit sur base des besoins des participants. L'écoute est privilégiée. Les apports théoriques sont mis en pratique de manière interactive et ludique. Le « circuit confiance » est modélisé pendant tout le déroulement de l'apprentissage.

**► Compétences visées :** Développer la capacité de collaborer en intelligence collective.

### G 2. Le développement du pouvoir d'agir, une approche nouvelle de l'intervention sociale

**Public cible :**

A destination des travailleurs sociaux, des éducateurs, des professeurs, des professionnels de la santé qui souhaitent améliorer leur relation avec le public rencontré.

**Nb participants :**

mini 12 / maxi 16

« La souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni même par la douleur mentale, mais par la diminution, voire la destruction de la capacité d'agir, du pouvoir faire, ressentie comme une atteinte à l'intégrité de soi » - Paul Ricoeur

**► Objectifs**

- Identifier les problèmes rencontrés par les professionnels du champ de la santé en utilisant la méthode des 4 axes : problèmes, enjeux, acteurs concernés, pistes de solutions, conscientisation en utilisant de manière collective le processus du Développement du Pouvoir d'Agir
- Réfléchir à ce qui permet le développement du pouvoir d'agir des patients en revisitant ce concept et les conditions : un patient est avant tout une personne à envisager dans sa globalité

**Durée :** 7h00

**Formateur :**

Fabienne Defert



- Découvrir le processus de travail en 4 axes tel que prévu par Yann le Bossé
- Expérimenter le travail de coconstruction entre professionnels : apports et réflexions
- Identifier les apports théoriques et pratiques du processus méthodologique

► **Méthodologie**

- Présentation du DPA par un power point en matinée
- Exercice pratique en grand groupe l'après midi

► **Outils :**

- Le Développement du Pouvoir d'Agir
- La Programmation Neuro Linguistique
- La sociologie Clinique

### G 3. Intelligence émotionnelle, communication et relations, Mieux vivre au travail

**Public cible :**

A destination des travailleurs sociaux, des éducateurs, des professeurs, des professionnels de la santé qui souhaitent améliorer leur relation avec le public rencontré.

**Nb participants :**

mini 10 / maxi 12

**Durée :** 14h00

**Formateur :**

Paul Flasse



**Les émotions : une force ! Et si nous apprenions à l'utiliser ?**

Trop longtemps les émotions ont été considérées comme une manifestation personnelle, parfois gênante, perturbante voire envahissante et qu'il importait de gérer, de contrôler, de maîtriser, de ne pas manifester.

Et si c'était le contraire ? Et si nos émotions étaient en réalité une force nous permettant d'avancer, tant dans nos vies personnelles que professionnelles ?

► **Objectifs**

Donner à chacun les moyens

- d'aborder sereinement ses émotions
- de prendre conscience de ses émotions
- d'apprendre des techniques pour vivre avec ses émotions et non malgré elles
- d'apprendre à utiliser la force des émotions
- d'adapter son comportement dans des situations précises afin de mieux exprimer sa personnalité
- d'obtenir plus de satisfaction de son environnement personnel et professionnel

► **Programme**

- Les émotions
- Les émotions et l'analyse transactionnelle
- L'intelligence émotionnelle
- L'hygiène émotionnelle - identifier - nommer - accueillir ses émotions - identifier et différencier ses besoins - gérer nos pensées pour construire le futur
- Outils pour mieux gérer les pensées
- La Fleur des émotions de Plutchik
- La technique du diamant
- Les quatre compétences émotionnelles de base
- Emotions et gestion du stress
- Emotions et communication

► Exploitation des cas apportés par les participants  
Entraînement aux techniques par des jeux de rôle

## G 4. Améliorer la qualité de vos feedbacks

### Public cible :

Infirmiers en chef, cadres infirmiers, directeurs de MR-MRS, infirmiers spécialisés.

### Nb participants :

mini 10 / maxi 14

### Durée : 8h00

### Formateur :

Frédéric Deleuze



### ► Objectifs

- Bien écouter pour bien comprendre
- Comprendre l'utilité et les effets positifs du feedback
- Apprendre des techniques pour être à l'aise dans la formulation d'un feedback
- S'ouvrir à l'autre pour accroître l'efficacité des relations interpersonnelles
- Ecouter ses interlocuteurs au-delà des mots

### ► Contexte

La qualité d'un feedback est la base d'une communication saine. L'essentiel de votre activité repose sur des relations interpersonnelles où votre qualité d'écoute est fondamentale. Elle est fondée sur la capacité d'accueillir l'autre, la volonté de recevoir le point de vue de l'interlocuteur, la faculté de garder la bonne distance avec les émotions. La technique du feedback vous permet de formuler des observations positives et d'aborder les points d'amélioration dans un climat de confiance.

### ► Programme

Les six étapes pour augmenter son aisance dans la formulation d'un feedback

1. Maintenir et améliorer la qualité de la relation
  - a. répertorier les motivations sous-jacentes à ne pas donner du feedback
  - b. développer un nouveau regard sur la formulation d'un feedback : utile et donc positif
2. Créer un climat de valeurs
  - a. Comprendre l'intérêt de valoriser l'autre
  - b. Apprendre à reconnaître l'autre
3. Donner et recevoir un feedback : réduire sa propre tâche aveugle et améliorer la relation
  - a. Demander et recevoir du feedback sur mes points d'amélioration
  - b. Améliorer mon contact social : utile et donc positif
4. Donner immédiatement un feedback en restant centré sur les faits
  - a. Comprendre l'intérêt de donner un feedback immédiatement
  - b. Passer de la critique de la personne à l'observation des faits
5. Utiliser le « JE » et le modèle DESC
  - a. Revisiter le modèle DESC
  - b. Utiliser le message « Je »
6. Développer le message bienveillant en préliminaire du feedback
  - a. Développer le discours bienveillant pour se sentir à l'aise dans l'échange

### ► Méthode pédagogique

- Conseils personnalisés
- Mise en situation d'échange de feedback
- Partir de l'expérience des participants
- Travail sur les cas proposés par les participants
- Chaque participant repart avec son plan d'action individuel

### ► Compétences visées

Développer la capacité à formuler des feedbacks efficaces

## G 5. Vivre le changement : efficacité personnelle

### Public cible :

Infirmiers en chef, cadres infirmiers, directeurs de MR-MRS, infirmiers spécialisés.

### Nb participants :

mini 10 / maxi 14

### Durée : 14h00

### Formateur :

Frédéric Deleuze



### ► Objectifs

Cette formation aidera le participant à :

- Comprendre et vaincre ses craintes et ses résistances face au changement
- Prendre conscience de son projet face au processus de changement
- Evaluer ses ressources personnelles utiles dans ce contexte

Il aura appris à :

- Développer sa souplesse comportementale face aux situations nouvelles
- Développer des relations plus constructives avec les différents acteurs de changement

### ► Programme

Les thèmes suivants sont abordés lors de cette formation :

- Connaître ma dynamique comportementale liée à l'efficacité
- Reconnaître et accepter la situation de changement
- Me positionner clairement par rapport au processus de changement
- Prendre la responsabilité de mes choix
- Gérer mon stress et mes émotions
- Développer l'art de « prendre du recul » et du recadrage
- Conscientiser mes intentions pour passer à l'action

### ► Méthode pédagogique

Le formateur propose une méthode interactive basée sur des processus de manière à susciter une attitude participative.

Les cas concrets examinés sont le plus souvent tirés de la pratique quotidienne ; « **apprendre en faisant** ».

Les concepts théoriques sont abordés pour expliquer les situations pratiques (l'analyse fonctionnelle, les phases du changement, le cycle de Prochaska, la pyramide du stress, le modèle DESC...)

Les exercices d'**autoréflexion** et les analyses en sous-groupes éclaircissent la situation personnelle. D'un commun accord, les actions sont analysées en vue de les améliorer.

Chaque participant remplit un plan d'action personnel à la fin de la formation. Ce **plan d'action personnel** représente un moyen pour mettre réellement en **pratique** les choses apprises et mettre en place un changement de comportement à long terme.

### ► Compétences visées

Aborder les situations de la vie professionnelle avec plus d'efficacité et de sérénité.

## G 6. Vers la compétence culturelle dans les soins

### Public cible :

Infirmiers en chef, cadres infirmiers, infirmiers spécialisés, directeurs de MR-MRS

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 14

### Durée : 7h00

### Formatrice :

Johanna Maccioni



### ► Objectifs

Vous vous sentez en difficulté lors de la prise en charge de patients migrants ou en minorité ethnique ? Au cours de cette formation vous pourrez identifier les difficultés qui relèvent de la culture, développer des compétences culturelles spécifiques incluant : une sensibilité culturelle, des connaissances culturelles spécifiques et des repères clairs pour la communication interculturelle dans le milieu de la santé.

### ► Contenu

Notion de Culture, spécificités culturelles, choc culturel, implications, pistes (repères de négociation/communication interculturelle)

### ► Méthodes utilisés

Incidents critiques, présentation théorique, jeux de rôle

## G 7. Motiver et déléguer : un art pour un chef d'équipe

### Public cible :

Infirmiers en chef, cadres infirmiers, directeurs de MR-MRS

### Nb participants :

mini 10 / maxi 14

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Catherine Casse



### Objectifs

Etre capable de reconnaître les qualités et compétences de chacun dans son équipe, de les motiver à faire encore mieux, et de pouvoir déléguer des responsabilités précises selon les capacités de chacun.

Etre à même de stimuler et de fédérer son équipe autour d'un projet de soins.

#### ► Contenu

- Construction d'outils performants pour améliorer la motivation de chacun au sein de l'équipe
- Apprendre à repérer et à lever les freins à cette motivation
- S'exercer à la communication non violente dans les exercices qui seront proposés
- Apprentissage de l'outil « 2 L, lien et loi » très utile dans la construction d'équipe, dans sa motivation et dans son évaluation
- Savoir reconnaître les talents qui nous sont complémentaires et les compétences de chacun, en évitant la compétition
- Apprendre à énoncer clairement nos demandes et à évaluer positivement le résultat
- Comment, quoi, à qui déléguer. Apprendre à construire la délégation. Un chef bien en place est quelqu'un qui peut déléguer en toute tranquillité d'esprit
- Evaluation d'une bonne délégation

#### ► Outils

- A partir de l'Analyse Transactionnelle, des outils de la CNV et de la gestalt.
- La théorie des "2 L"
- Ateliers de mise en pratique élaborés à partir de l'expérience de chaque participant.

## G 8. La reconnaissance au travail, ça motive !

### Public cible :

Infirmiers en chef, cadres infirmiers, directeurs de MR-MRS

### Nb participants :

mini 10 / maxi 14

### Durée : 14h00

### Formateur :

Paul Flasse



**Nous avons tous besoin de reconnaissance.** Une clé de la réussite organisationnelle se trouve dans la qualité relationnelle. Dès lors, tout en restant dans une structure institutionnelle claire et cadrée, il importe de créer un climat dans lequel les équipes, les collaborateurs se sentent valorisés et reconnus. Le sentiment d'exister ainsi que la reconnaissance de ses compétences sont source d'investissement dans le travail, et ce, tout en étant confronté à ses éventuels manques, en toute bienveillance et sans complaisance. Cette formation propose aux responsables et aux chefs d'équipes de revitaliser leur leadership et d'identifier des comportements porteurs de croissance.

#### ► Objectifs

- Appréhender le concept même de 'reconnaissance'
- Comprendre l'importance des signes de reconnaissance pour soi et son équipe
- Dégager des pistes d'actions personnelles pour concrétiser le processus de reconnaissance par une qualité relationnelle

#### ► Programme

La reconnaissance, c'est quoi ? - De gestionnaire à leader - Reconnaissance et autonomisation (leadership situationnel) - Trois aspects dans la relation (W.Schutz, « l'élément humain ») : inclusion, influence (ou contrôle), ouverture - le processus de reconnaissance - les signes de reconnaissance - inconditionnels positifs - inconditionnels négatifs - conditionnels positifs - conditionnels négatifs - Diagnostic de ses pratiques

#### ► Démarche pédagogique

Didactique expérientielle et interactive - Etudes de cas - Mises en lien systématiques - Technesthésie.

## G 9. Initiation à l'entretien

### Public cible :

Infirmiers, Cadres  
Infirmiers, Resp. d'équipes,  
infirmiers spécialisés,  
directeurs de MR-MRS.

### Nb participants :

mini 16 / maxi 12

### Durée : 8h00

### Formatrice :

Catherine Casse



### ► Objectifs

- Prendre conscience des attitudes que nous avons habituellement dans la communication, de nos blocages, de nos limites, de nos émotions, de nos ressources, de nos motivations à aider l'autre
- Développer des connaissances théoriques et pratiques concernant la communication verbale et non verbale
- Acquérir les attitudes fondamentales de l'entretien centré sur la personne : empathie, congruence, non directivité

### ► Contenu

- Les formes et modes de communication, les transactions et leurs aboutissements, les dysfonctionnements
- Les interactions et le cycle du contact, diagnostic des attitudes et des comportements normaux, problématiques, pathologiques
- Les mécanismes de défense : définition, sens, fonction
- Le transfert et le contre-transfert : place et dynamique dans la relation soignant-soigné, interactions familiales
- Les structures de la relation d'aide :
  - Définition et pratique de l'empathie, de la congruence, de la non directivité
  - Le but de la relation d'aide et sa cohérence
  - Le contrat : définition, contenu, dynamique

## G 10. La manipulation : comprendre, agir et réagir

### Public cible :

Infirmiers, infirmiers en chef,  
paramédicaux, directeur de  
MR-MRS, aides-soignants,  
infirmiers spécialisés.

### Nb de participants :

mini 10 / maxi 12

### Durée : 14h00

### Formateur :

Paul Flasse



**Prendre conscience que l'on est face à un manipulateur ou à une manipulatrice n'est pas toujours chose aisée. Cela peut être perturbant voire déstabilisant... Et puis, une fois le fait acquis, que peut-on faire ?**

### Comment agir ?

### ► Objectifs

Cette formation a pour objectifs

- De comprendre la manipulation et les processus d'agissement des manipulateurs
- De mettre les participants en action pour agir et réagir adéquatement face aux manipulateurs

### ► Programme

Manipulation et harcèlement moral - Le triangle infernal (S. Karpman) - Différents types de manipulateurs - 30 caractéristiques - Le manipulateur pervers - Actions et réactions - La contre-manipulation

### ► Démarche pédagogique

- Didactique expérientielle et interactive
- Formation par petits groupes

## G 11. Le coaching comme outil de management dans un service infirmier

### Public cible :

Infirmiers, infirmiers en chef, directeurs de MR-MRS

### Nb participants :

mini 12 / maxi 14

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Isabelle WATS



**Découvrir les bases du coaching comme outil de management. Cette formation vous permettra de savoir quand et avec qui utiliser la dynamique de coaching pour atteindre des résultats très rapidement.**

#### ► Objectifs :

- Avoir acquis une méthode permettant de mieux vous connaître et mieux comprendre les différents comportements des individus pour permettre une plus grande compréhension et une meilleure collaboration
- Avoir acquis des outils performants qui augmentent votre flexibilité, votre efficacité et la qualité de votre communication
- Être plus conscient de vos possibilités d'action

#### ► Programme :

La philosophie du coaching - Le Rôle du Coach - Etablir la relation de coaching - Adapter son style au coaché - Lien entre le coaching et le leadership actuel - Le modèle du coaching - Atteindre les objectifs - Générer le feedback constructif et correctif - L'autonomie et le cocoaching

La formation consistera en une alternance :

- d'apport de nouveaux concepts
- d'échanges et commentaires théoriques à partir d'exemples vécus au travail (expérience des formateurs)
- d'exercices pratiques de jeux de situation correspondant à la réalité professionnelle des participants suivis de l'évaluation par le formateur.

## G 12. Cycle long acn-cpsi: Devenir Cadre-Coach-Infirmier

### Public cible :

Tout cadre infirmier ayant le désir de développer les outils acquis au stage « Le Coaching comme outil de management dans un service infirmier ».

### Nb de participants :

maxi 14

### Durée : 78h00

### Formatrice :

Isabelle Wats



#### ► Description

Le Cycle « Devenir Cadre-Coach-Infirmier » est le Cycle d'apprentissage des outils de Coaching. Il permet d'apprendre une méthode de questionnement pour aborder la vie professionnelle avec plus de conscience et de discernement. Il permet aussi d'accompagner les autres grâce à une structuration de questions éveillantes et la mise en place d'un cadre bienveillant.

#### ► Les objectifs

Au terme de cette année, les participants auront intégré le "Modèle du Coaching" AME® et seront capables d'accompagner leurs collaborateurs vers plus d'efficacité et d'autonomie. Ils auront aussi intégré le questionnement et la structuration du Coach pour développer leur potentiel avec confiance, humilité et humanité. Cet outil permettra aussi de structurer et développer des projets professionnels et de les mettre en place dans une dynamique relationnelle.

#### ► Certification

Un examen oral et un travail de synthèse valideront cette année de formation.

Les participants recevront de toute façon un certificat de présence et une attestation de supervision (12h) valable pour introduire leur dossier d'accréditation à l'International Coach Federation.

Ce cycle long peut être suivi d'un deuxième cycle long de 78h : « Être cadre coach », et d'un troisième cycle de 48h : « Vivre Coach » (programmes sur demande). ★

## G 13. Efficacité et bien-être dans le travail en équipe

### Public cible :

Cadres Infirmiers,  
Responsables d'équipes,  
gestionnaires de MR-MRS.

### Nb participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Catherine Casse



### ► Objectifs :

Pour le bien-être du soigné et du soignant,

- Améliorer la cohésion et la cohérence des équipes,
- Optimiser la communication et l'harmonisation du fonctionnement des services,
- Mettre en lumière les compétences de chacun des soignants dans le respect de la spécificité de son rôle,
- Favoriser l'émergence d'une identité de service,
- Stimuler l'estime de soi en tant que membre actif de ces équipes,
- Définir des modes et des façons d'être et d'agir permettant l'émergence d'une identité de service et l'augmentation du potentiel des équipes

### ► Contenu

- Identification des questions et de difficultés de chacun au sein de son équipe, et mise à jour des problématiques générales qu'elles soulèvent
- Difficultés de cohésion et de cohérence, pertes d'énergie et délitement des équipes
- Moyens existants et nouveaux outils pour y remédier. Apports pratiques très concrets
- Apports théoriques sur les résistances et les ressources
- Théorie sur la constitution et la maturation d'une équipe, ses étapes de développement comme groupe. Son identité, son sens, son projet
- Elaboration d'un projet commun d'amélioration des ressources humaines
- Ateliers pratiques sur les questions apportées par les participants facilitant l'émergence d'une identité avec une mise en pratique dans l'inter-session
- Réflexion commune pour optimiser la richesse des compétences et mesurer les répercussions en terme de soins à la personne et à son accompagnement

### ► Outils utilisés

Au cours de ces journées, des apports théoriques seront donnés à partir des ressources de l'Approche Systémique, l'Analyse transactionnelle, la P.N.L. et la Gestalt

- Exercices de Team Building en fonction des questions soulevées
- Ateliers pratiques à partir d'outils de communication pour favoriser les échanges entre les différents intervenants au sein des services
- Evaluation

Selon les besoins, il sera proposé aux participants des temps d'ateliers pratiques, de travail en petits groupes, de lectures dans l'inter-session. Les participants auront la possibilité de contacter l'animateur via Internet, afin que leur soit assuré un suivi personnalisé.

## G 14. Trouver son équilibre pour ne pas tomber en burn out

### Public cible :

Infirmiers, directeurs  
de MR MRS, infirmiers  
en chef, infirmiers  
spécialisés, paramédicaux,  
cadres infirmier.

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 8h00

### Formateur :

Paul Flasse



### ► Objectifs

Être bien au travail ne va pas de soi. Bon nombre de travailleurs s'épuisent à la tâche, montrent des indices évidents de désintérêt et de démotivation ou éprouvent un besoin impérieux de prendre leur retraite, de changer d'employeur, ou de métier. Le paradoxe du travail est, en effet, le risque de tenir-prise par excès, ce qui mène à l'épuisement, ou de lâcher-prise par défaut, ce qui conduit à l'obsolescence.

Le maintien professionnel se situe entre ces deux extrêmes et permet d'envisager l'équilibre au travail. Il incombe autant au travailleur qu'à son environnement de permettre cet équilibre et d'y être attentif.

Cette formation propose de parcourir les différentes stratégies de maintien au travail, sources de mieux-vivre au travail.

### ► Programme

Le concept de bien-être au travail - Les apports de la psychologie positive - L'approche interactionniste - Entre burn-out et obsolescence : la dynamique du maintien au travail - Les stratégies de maintien au travail - Outils de diagnostic et d'accompagnement

## G 15. Gestion du stress et mieux vivre au travail

### Public cible :

Infirmiers en chef,  
infirmiers, aides-soignants,  
paramédicaux, directeurs de  
MR-MRS, toutes personnes  
confrontées au stress  
professionnel

### Nb participants :

mini 10 / maxi 14

### Durée : 14h00

### Formateur : Paul Flasse



### ► Objectif

- Identifier les facteurs de stress et les atténuer pour mieux-vivre au travail.
- Donner à chaque participant les moyens
  - d'identifier les facteurs de stress propres à son travail
  - d'analyser sa situation de travail et de prendre du recul
  - de comprendre les causes de stress
  - de se mettre en action afin d'en atténuer les effets

In fine et à moyen terme, permettre à chacun d'améliorer son bien-être au travail (atteindre et maintenir un meilleur équilibre professionnel)

### ► Programme

- Qu'est-ce que le stress ? - Bon stress et mauvais stress - Les facteurs de stress -
- Décoder le stress : \* Prise de conscience \*Impact physique \*Impact social
- Outils face au stress : \*Prévenir \*Agir \*Réagir
- Initiation au modèle du maintien professionnel

**Une session 2 est organisée à la demande.**

## G 16. Mieux se connaître et développer son assertivité

### Public cible :

infirmiers en chefs,  
infirmiers, directeurs de MR-  
MRS, aides-soignants,...

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 8h00

### Formateur :

Frédéric Deleuze



### ► Objectifs

Savoir adapter son comportement aux circonstances et aux personnes. Aborder les situations de la vie professionnelle avec plus d'assurance et de sérénité.

### ► Programme

Mieux se connaître : le préalable indispensable.

- Apprivoiser son trac : ne plus le subir, savoir l'utiliser
- Mieux cerner ses qualités et ses défauts
- Transformer le feed-back des autres en pistes de progrès

L'image de soi : mode d'emploi.

- Capitaliser ses atouts personnels pour développer sa confiance et son authenticité
- Mettre en adéquation l'image que l'on souhaite projeter avec l'image perçue par les autres
- Valoriser sa personnalité en affinant son style

Se préparer aux circonstances :

- Se libérer des inhibitions psychologiques et des tensions physiques pour être présent
- Être à l'écoute de son « ressenti »
- Pratiquer l'assertivité

### ► Méthode pédagogique

Apports théoriques.

Improvisations et mises en situations diverses afin de développer ses capacités en termes de comportements. Exercices pour développer ses sens et enrichir son écoute corporelle.

Mouvements d'assouplissement pour accroître la mobilité de son corps et le rendre disponible.

Pratique de respiration ventrale. Exercices de relaxation. Jeux collectifs pour la dynamisation corporelle. Auto-évaluation sur son « ressenti ».

## G 17. S'affirmer sans agresser : l'assertivité, un modèle de communication non violente

### Public cible :

Infirmiers en chef, directeurs de MR-MRS, aides-soignants, toutes personnes en interaction avec d'autres personnes

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formateur :

Paul Flasse



### ► Objectifs de la formation

Le concept d'assertivité a pour origine le verbe « To assert » signifiant : affirmer, prétendre et par extension, s'affirmer, défendre ses droits, prétendre à...

L'assertivité propose une autre manière de communiquer, pas une manière d'être.

Communiquer de manière assertive, c'est :

- affirmer ses droits
- se prononcer de manière sereine et constructive
- donner son opinion sans agressivité

### ► Programme de la formation

- Les attitudes de base en communication
- Communication assertive :
  - Préalables
  - Théorie
  - Applications
- Contextualisation :
  - Choix de situations courantes sur le terrain
  - Exercices pratiques sur les cas retenus
  - Travail sur les situations vécues
  - Retour sur les techniques de l'assertivité
- Elaboration de plans d'action individuels

### ► Méthodologie

Formation par petits groupes (10 à 14 participants) : didactique expérientielle et interactive

## G 18. Gestion des conflits au sein des équipes, avec les patients ou/et les familles

### Public cible :

Cadres Infirmiers, Responsables d'équipes, gestionnaires de MR-MRS.

### Nb participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Catherine Casse



### ► Objectifs

- Être capable de repérer les situations à risque, d'analyser et de gérer des situations de conflits
- Prévoir l'apparition de tensions, pour anticiper et éviter les situations conflictuelles et agressives
- Mettre en place une démarche de prévention, de soutien et de conseil
- Découvrir et s'appropriier des outils performants en matière de gestion des conflits et/ou de l'agressivité
- Restaurer la confiance en soi, en son rôle, en ses capacités, si elle a été mise à mal par une situation conflictuelle

### ► Contenu

Origines et types de violences et leurs manifestations - Approche psycho-sociale de la violence et de la maltraitance - Analyse de la construction d'Equipe avec ses différentes étapes - Pouvoir, autorité et contrôle - Théorie des « 2L » : Lien et Loi - Scénario de vie de l'équipe : dynamique et étapes de développement - Ecoute et dynamique non violente - Le concept de bientraitance

### ► Outils utilisés

Analyse transactionnelle (A.T.) et Gestalt - Positions de vie de Franklin Ernst - Triangle dramatique de Karpman - Programmation Neurolinguistique (P.N.L.)

## G 19. Gestion de l'agressivité et des personnalités difficiles

### Public cible :

Infirmiers, Cadres  
Infirmiers, Responsables  
d'équipes, infirmiers  
spécialisés, sages-femmes,  
gestionnaires de MR-MRS

### Nb de participants :

mini 12 / maxi 16

### Durée : 14h00

### Formatrice :

Catherine Casse



### ► Objectifs

- Etre capable de repérer les signes avant coureurs du débordement de l'agressivité
- Savoir poser et faire respecter un cadre par les personnalités agressives
- Pouvoir gérer l'agressivité qu'elle vienne du patient, de sa famille, d'un collègue ou de sa hiérarchie
- Apprendre à contrôler son agressivité et à utiliser des outils qui permettent de canaliser l'agressivité et éviter les débordements

### ► Contenu

- Apports théoriques sur l'agressivité, négative ou positive
- Etudes de cas spécifiques
- Exercices pratiques sur le langage et les attitudes et l'impact sur l'agressivité
- Supports des travaux de l'Analyse Transactionnelle, de la Gestalt en matière d'agressivité
- Théorie des "2 L"
- Comment poser un cadre et le faire respecter face à des personnalités difficiles ou agressives.

### ► Méthodologie

- Alternance entre théorie et exercices pratiques
- Mise en situation
- Analyse Transactionnelle et Gestalt
- Supervision de cas apportés par les participants

# H – Ethique et soins infirmiers

## H 1. Entre le marteau et l'enclume, comment respecter ses valeurs ?

**Public cible :**

Infirmières, paramédicaux,  
directeurs de MR-MRS...

**Nb de participants :**

mini 12 / maxi 16

**Durée :** 14h00**Formateurs :**

Catherine Stryckmans et  
Benoît Vancutsem

**► Objectifs**

Sur le terrain, les professionnel(le)s sont régulièrement confrontés à des contradictions parfois douloureuses, souvent décourageantes, toujours frustrantes. Ce sont les contradictions entre ce qui est et ce qui devrait être (c.-à-d. le respect des valeurs), entre ce qui se fait réellement et ce qui se dit publiquement, etc.

De par leur proximité avec les patients, les infirmiers vivent ces contradictions de manière plus aiguë que d'autres professionnels de la santé.

Comment réagir ?

A partir de quelques réflexions générales (p.ex. la question est-elle posée correctement ?

Y a-t-il une marge de manœuvre du côté des contraintes ?, etc.) et de situations rapportées par les participants, on cherchera en séminaire des pistes qui ouvrent des perspectives, des pistes qui ne sont pas nécessairement des recettes mais qui modifient les données de terrain

# Nous recrutons !



Vous souhaitez nous rejoindre ?



[www.epicura.be/jobs](http://www.epicura.be/jobs)

**EpiCURA** regroupe 3000 professionnels et 70 métiers. En pleine mutation, notre centre hospitalier est important de par sa taille et son rayonnement.

Chaque jour, notre projet médical ambitieux et innovant poursuit un objectif clair : s'engager pour la santé de nos patients.

Dans notre ensemble hospitalier, la qualité des soins est prioritaire, tant au niveau de la compétence du personnel médical et soignant que de la modernité des équipements.

Nous devenons progressivement l'acteur régional le plus adapté à son environnement : proche du patient, riche de sa diversité et fort d'un projet cohérent, novateur et ambitieux.



Site d'ATH rue Maria Thémée 1 7800 Ath Tél : +32 (0)68 26 21 11	Site de BAUDOUR rue Louis Caly 136 7331 Baudour Tél : +32 (0)65 76 81 11	Site de BELOEIL rue d'Ath 19 7970 Beloeil Tél : +32 (0)69 68 27 11	Site de FRAMERIES rue de France 2 7080 Frameries Tél : +32 (0)65 61 22 11	Site d'HORNU route de Mons 63 7301 Hornu Tél : +32 (0)65 71 31 11
--	---	---	--	--

Centre Hospitalier EpiCURA asbl : rue Louis Caly, 136 - 7331 Baudour

## Clinique Saint-Luc Bouge

Rue Saint-Luc, 8  
5004 BOUGE  
Tél. : 081/20.91.11  
Fax : 081/20.91.98



### Nous recherchons (h/f) :

- Infirmiers gradués/bacheliers en soins infirmiers ou des infirmiers brevetés
- Infirmiers gradués/bacheliers en soins infirmiers titrés
- Infirmiers gradués/bacheliers en soins infirmiers pour son bloc opératoire (Atout : détention du diplôme de spécialisation bloc op.)

### Offre

- Un contrat à durée indéterminée à temps plein (37h30/sem.) ou à temps partiel
- Un environnement de travail enrichissant et en constante évolution
- Une rémunération en rapport avec votre niveau de responsabilité accompagnée d'avantages extra légaux (13<sup>ème</sup> mois complet, congés supplémentaires, ...)
- Une crèche agréée ONE et un accueil extra-scolaire

### Intéressé(e) ?

Tout renseignement complémentaire peut être obtenu auprès de Monsieur Dufour, Directeur du département infirmier paramédical et services associés au numéro suivant : 081/20.93.50.

Rendez-vous dans la partie emploi de notre site internet [www.slbo.be](http://www.slbo.be) ou sur <http://emploi.slbo.be/fr/home.aspx>

## JALOPLAST®

# HYALO4

GAMME HYALO4®, DES PRODUITS POUR CHAQUE PHASE DE LA CICATRISATION DES PLAIES.



Start Onguent

CE 0373



Control Crème

CE 0459



Regen Pansements

CE 0373



Skin Gel/Crème

CE 0459

Tous les produits de la gamme Hyalo4® sont des dispositifs médicaux.  
Date de la dernière mise à jour : 12/2016

KELA Pharma sa  
Industriepark West 68 - B 9100 Sint-Niklaas  
Tél. +32 3 780 63 90 - [info@kelapharma.be](mailto:info@kelapharma.be)



# Nos formateurs

## **Adam Alex** : E 8. E 9. F 1.

- Dessinateur industriel et automation.
- Fondateur & managing director d'A2.be. Formateur et concepteur de programme de formation.
- Intervient en: Mind Mapping/Mind Manager, Envie de liberté ? Organisez-vous: L'Intelligence Organisationnelle, Clean Inbox e-mail, Animer avec les jeux-cadres de Thiagi, Lego serious play, Qui est la personne la plus importante pour votre business ? .... Mettez votre patient au centre de votre expertise !

## **Baert Pascale** : A 21.

- Infirmière BSc, cadre de santé, massage sensitif, toucher-massage.
- Infirmière en chef : responsable cellule qualité de vie "CURAE", Infirmière-conseil en soins infirmiers esthétiques (CHU Brugmann)
- Intervient en : toucher et massage de confort.

## **Barbier Christophe** : A 11. A 12. F 2.

- Infirmier BSc, cadre de santé spécialisé en hygiène hospitalière;
- Infirmier hygiéniste au CHU de Liège - Membre du groupe de travail du SPF de la santé « campagne d'hygiène des mains » - Chargé de cours au certificat interuniversitaire d'hygiène hospitalière; Président de l'Association Belge des Infirmiers en hygiène Hospitalière (ABIHH)
- Formateur en Hygiène dans les MR/MRS.

## **Blondeau Valérie** : D 11.

- Infirmière BSc, MSc en sciences de la SP - Promotion de la santé, éducation pour la santé (UCL) – CAPAES UCL.
- Maître assistant et maître de formation pratique Haute Ecole Parnasse-ISEI (site Louvain-La-Neuve)
- Intervient en : manutention des malades selon Paul Dotte.

## **Carette Pascale** : A 13.

- Infirmière BSc, expertise particulière en diabétologie
- Infirmière aux Cliniques Universitaires St Luc
- Intervient en diabétologie

## **Casse Catherine** : B 11. B 12. B13. D 12. E 11. G 7. G 9. G 13. G 18. G 19.

- Psychothérapeute, coach, superviseur.
- Consultante en RH.
- Intervient dans les Domaines suivants: Gestion de Conflits, Gestion de l'Agressivité, Toucher dans les Soins, Efficacité et Bien Etre en Equipe, Ecoute et Communication non violente, bienveillance, supervision et évaluation, comment fédérer une équipe autour d'un projet de soins, l'art du management d'équipe, leadership, l'art de poser ses limites et les faire respecter

## **Celis Marie-Thérèse** : C 5. C 6.

- Infirmière MSc en sciences hospitalières.
- Formatrice en soins infirmiers, formatrice au CPSI. Vice-présidente de l'AFEDI. (Association francophone européenne des diagnostics, interventions et résultats infirmiers), Présidente de la Commission Recherche de l'acn.
- Intervient en Classifications infirmières. (Diagnostics, Interventions et résultats)  
Spécialisée en Education du patient, Dossier patient informatisé, Démarche en soins infirmiers et transmissions ciblées intra-institutionnelles

## **Chavier Pauline**, B 2. B 7. B 8. E 6.

- MSc en psychologie
- Psychologue en Gériatrie aux Cliniques Universitaires St Luc (et Consultations psychologiques adultes en privé).
- Intervient en : Problèmes psycho gériatriques et relation au dément : formation de 4 jours, organiser le travail en fonction du rythme de vie des résidents, relation avec les familles, dépression de la personne âgée.

## **Compère Alain** : A 11. A 12.

- Infirmier BSc, cadre de santé spécialisé en hygiène hospitalière, spécialisation en stérilisation du matériel médico-chirurgical, certificat en hygiène hospitalière (UCL)
- formateur en MRS, membre de la plateforme Fédérale d'Hygiène, expert au CSS, membre du comité exécutif de l'ABIHH.
- Intervient en Hygiène dans les MRS.

## **Debatty Dominique** : D 5. D 7. D 9.

- Infirmière BSc.
- Enseignante au CPSI (CAP & CAPAES)
- Intervient en BSI (pratique professionnelle et maître de stage) et formation complémentaire AS( activités infirmières déléguées )

## **De Geest Isabelle**, E3.

- Infirmière MSc
- Cliniques universitaires Saint Luc, administrateur AFFEDI
- Intervient en raisonnement clinique et utilisation de nouvelles technologies

## **De Ryck Violette**, B 3. B 8.

- Neuropsychologue et logopède
- Neuropsychologue à l'hôpital de jour gériatrique des Cliniques Universitaires Saint-Luc
- Intervient en psycho gériatrie et démences

## **Defert Fabienne**, G 2.

- Assistante sociale, MSc en Communications et Relations cliniques à Lille, formée à la PNL, à l'accompagnement en Sociologie clinique, au Développement du Pouvoir d'Agir et à la Supervision en travail social à Psychasoc à Paris et à Montpellier
- Intervient en DPA

## **Dehon Chantal** : A 11. A 12.

- Infirmière BSc, MSc en sciences hospitalières, certificat en hygiène hospitalière (UCL), certificat de direction de MRS, certificat en management de la qualité des institutions de soins.
- Project Manager en qualité et sécurité des patients, consultant en qualité, formateur en MRS. Membre du conseil d'administration de l'ABIHH.
- Intervient en Hygiène dans les MRS.

**Deleuze Frédéric** : E 7. G 1. G 4. G 5. G16.

- MSc en communication visuelle - bachelier en techniques photographiques (Inraci), certificat coach & team CT6 Bruxelles (Esserschool) - formation à l'élément humain de Will Schutz.
- Coach, consultant et formateur.
- Intervient en : développement du potentiel, accompagnement du changement en entreprise, accompagnement de jeunes managers, coaching, formation, accompagnement d'équipe, gestion du temps, assertivité.

**Delrez Philippe** : A 3. A 10.

- Infirmier BSc, spécialisé en soins intensifs et aide médicale urgente, MSc en santé publique éducation et promotion de la santé, Certificat de formation continuée en Tabacologie
- Infirmier SISU dans le service de pathologies cardiovasculaires intensives - coordinateur dossier patient informatisé - DIRHM pour les soins intensifs aux Cliniques Universitaires St Luc.
- Intervient en soins infirmiers au patient trachéotomisé, soins de canules.

**Demez Laure** : E 11.

- MSc en droit - DES en droit public immobilier et droit de l'environnement.
- Avocate au barreau de Bruxelles, chercheur associé au CEDRE (FUSL) et enseignante.
- Intervient en législation.

**Detaille Thierry** : A 17.

- Docteur spécialisé en pédiatrie.
- Médecin au service pathologies pédiatriques et urgences pédiatriques aux Cliniques Universitaires St Luc, instructeurs ERC-BRC - EPLS.
- Intervient en ERC-BRC - EPLS.

**Findik Ayhan** : A 4. D 1. D 2. D 3. D 4. F 2.

- Infirmier BSc et MSc, spécialisé en IMR, Oncologie et soins palliatifs,
- MSc. Maître assistant à la Haute Ecole Parnasse-Isei, IPL, Coordinateur de recherche clinique médicale aux Cliniques Universitaires Saint Luc.
- Intervient en : Méthodologie de la recherche, démarche EBN, épidémiologie, Soins infirmiers en oncologie et accès veineux.

**Flahaux Sarah** : D 13.

- MSc en santé publique section gestion des institutions de soins, MSc en gestion totale de la qualité
- adjointe à la direction du département infirmier et paramédical et des services associés de la clinique Saint Luc de Bouge
- Intervient en écriture professionnelle

**Flasse Paul** : G 3. G 8. G 10. G 14. G 15. G17.

- MSc en sciences économiques et maître en méthodes quantitatives de gestion.
- CAPAES enseignement supérieur.
- Consultant et formateur: (en association avec TroisQuatorze 16).
- Intervient dans les domaines liés au bien-être psychosocial au travail : gestion du stress, prévention du « burn out » et du « bore out », bien être au travail, assertivité, communication, négociation, contre-manipulation, reconnaissance au travail, gestion des émotions - Codéveloppement professionnel et managérial

**Haulotte Delphine** : D 8. D 10. F2.

- Infirmière BSc, MSc en santé publique, MSc en hygiène hospitalière agrégée CAPAES, certificat interuniversitaire en soins de plaies, spécialisée en soins palliatifs.
- Maître assistant Haute Ecole Parnasse-ISEI
- Intervient en « Prévention des escarres », « Prévention des infections nosocomiales ».

**Heyndrickx Marie Christine**, B 6.

- Infirmière BSc, spécialisée en gériatrie, certifiée à la validation de Naomi Feil : communication avec le patient dément
- chef de l'unité de gériatrie aigüe aux Cliniques Universitaires St Luc.
- Intervient en : Communication avec les déments

**Janfils Françoise**, D 11.

- Kinésithérapeute
- Intervient en manutention

**Khadira Assan** : A1.

- Infirmier BSc, spécialisé en imagerie médicale et radiothérapie, MSc
- Maître assistant 4ème IMDI, ISSIG, HEG
- Intervient en radioprotection

**Lambeau Jean-Luc**: B 4. B14.

- Infirmier BSc, cadre de santé - qualification professionnelle particulière ayant une expertise en gériatrie - praticien en validation thérapie individuelle de Naomi Feil - attestation en communication non violente.
- Infirmier en chef en gérontopsychiatrie au GHDC Charleroi.
- Intervient en : les approches non médicamenteuses au niveau de la démence - aide à l'élaboration d'un projet de vie et projet de soins en maison de repos, la communication avec les personnes désorientées, la contention.

**Lardennois Miguel** : E 10.

- Infirmier BSc, MSc et DEA en sciences de la santé publique
- Expert sénior en stratégie des professions de santé au SPF Santé Publique.
- Intervient en : Législation, pratiques EBN, amélioration de la qualité, stratégie politique.

**Lebas Marie-Clotilde** : B 5.

- infirmière BSc, spécialisée en santé mentale et psychiatrie, MSc et agrégation en sciences hospitalières (ULB), CAP et CAPAES, Infirmière conseil en soins esthétiques
- Maître assistante à la HE Robert Schuman et dans le Master en Santé publique, finalisation en Pratiques avancées à l'ULg. Experte pour les missions au Vietnam pour le WBI et l'Apefe.
- Intervient en : Soins infirmiers en santé mentale et psychiatrie, Pathologies psychiatriques, Champ disciplinaire infirmier, Communication, Leadership, ...

**Maccioni Johanna** : G 6.

- Psychologue clinicienne.
- enseignante en psychologie sociale et psychologie interculturelle appliquée au milieu de la santé.
- Intervient en compétence culturelle.

**Maes Régine** : G 6.

- Infirmière BSc, expertise particulière en diabétologie
- Intervient en diabétologie

**Mercenier Claude** : A 2. B 1. C 1. C 2. E 1. E 2.

- Infirmière BSc – cadre extra-Hospitalier-MSc en Santé publique Sciences infirmière
- Directrice soins infirmiers d'INFI-SERVICES sprl
- gestion du statut indépendant –Lois sociales, fiscalité ...

**Meurisse Anne-Françoise** : A 9.

- Infirmière BSc
- Infirmière ressource en urologie aux Cliniques Universitaires Saint-Luc.
- Intervient en troubles mictionnels, éducation thérapeutique et matériel urologique.

**Moyses Sylviane** : A 14. A 15. A 16. E 5.

- Bachelière en diététique.
- Diététicienne et consultante en MR-MRS. Catering en gériatrie.
- Intervient en nutrition et dénutrition de la personne âgée, Hygiène en cuisine, Alimentation de la personne très âgée et/ou démentes.

**Noben Brigitte** : C 4.

- Infirmière BSc, MSc en sciences de l'éducation et sciences sanitaires.
- Formatrice ayant une expérience de plus de 20 ans en formation d'adultes dans le domaine de l'accompagnement d'équipe et du personnel soignant, certifiée MBTI et thérapie brève
- Intervient en transmissions ciblées.

**Oude Hendrikman Tanguy** : A 5.

- Infirmier BSc, spécialisé en hygiène hospitalière, spécialisé en imagerie médicale et radiothérapie.
- Infirmier enseignant à l'institut Dominique Pire.
- Intervient en hygiène hospitalière.

**Piron Cécile** : C 3.

- Infirmière BSc, titre professionnel particulier en gériatrie, MSc en Santé Publique
- Infirmière Chef de service GHDC, collaborateur CEBAM, enseignante ("expert") au CPSI, Chercheur PRISCI.
- Domaines; Soins aux personnes âgées, enseignement de l'évidence Based Practice.

**Pricken Emilie**, A 6.

- Logopède bachelière, spécialisation en gériatrie et psycho gériatrie.
- Logopède ressource en dysphagie à la MRS les Eglantines.
- Intervient en dysphagie.

**Rokbani Leila** : B 6. B 8. B 9. B 10. D 6.

- MSc en sciences psychologiques - certification à la validation de N. Feil.
- Psychologue aux Cliniques Universitaires Saint-Luc, chargée de cours au CPSI et à la Haute Ecole Parnasse-ISEI, formatrice en MRS.
- Intervient en : Comment entrer en relation avec un patient âgé? L'accompagnement psychologique d'un patient depuis son diagnostic.

**Sowa Nathalie** : E 4.

- Infirmière, MSc en sciences de l'éducation, Formatrice et coach en développement de compétences personnelles et professionnelles
- Intervient en collaboration d'équipe, transfert de formation, hygiène, bien-être, assertivité

**Spinazze Pascal** : A 11. A 12.

- Infirmier BSc, spécialisé dans le domaine de la prévention des infections liées aux soins, MSc en sciences hospitalières, certificat en hygiène hospitalière (UCL), expert au CSS.
- Comité exécutif de l'ABIHH
- Apprentissage en ligne pour les MR/MRS : [www.bemils.be](http://www.bemils.be)

**Strale Huguette** : A 11. A 12.

- Infirmière BSc, MSc en sciences hospitalières, certificat en hygiène hospitalière (ULB), cours international en assurance qualité.
- Hygiéniste hospitalière depuis 1996 - formatrice en MRS et Hautes Ecoles. Membre du comité exécutif de l'ABIHH.
- Intervient en hygiène dans les MRS.

**Stryckmans Catherine** : H 1.

- Infirmière BSc, spécialisée pédiatrie, infirmière conseil en soins infirmiers esthétiques.
- Infirmière BSc, spécialisée en pédiatrie aux Cliniques Universitaires St Luc en onco-hématologie pédiatrique, présidente Com. éthique acn, chargée de cours et maître de stage CPSI.
- Intervient en « éthique et soins infirmiers ».

**Van Cutsem Benoît** : H 1.

- Sociologue, membre de la Commission « Ethique » de l'acn.
- Anciennement membre de l'Unité d'éthique biomédicale UCL.
- Intervient en « éthique ».

**Verroken Alexia** : F 1.

- médecin hygiéniste aux Cliniques Universitaires St Luc.
- Intervient en Hygiène hospitalière

**Vogels Catherine** : A 17. A 18.

- Infirmière BSc SISU.
- Infirmière aux Cliniques Universitaires St Luc soins Intensifs, directeur de cours ERC formation RCP-DEA.
- Intervient en qualité de directeur de cours ERC formation RCP-DEA

**Wats Isabelle** : G 11. G 12.

- MSc en biologie médicale, AESS.
- Coach professionnelle certifiée, praticienne EFT et psychologie énergétique
- Intervient en "Découverte du Coaching pour le monde infirmier" et cycle long "Devenir cadre Coach Infirmier", « Etre cadre coach » et « Vivre coach », ainsi que "Créer sa réalité pour réaliser son projet" et "Initiation à la psychologie énergétique pour dépasser un choc"

**Wetzelaer Karin** : A 7. A 8. A 20.

- Infirmière BSc, MSc en sciences médico-sociales et hospitalières option gestion, spécialisée en aide médicale urgente et soins intensifs.
- Formateur du CPSI. infirmière dans un service hospitalier de gériatrie
- Intervient en Urgences gériatriques, contention, échelle de Katz, chutes et troubles de la marche

# Présentation de l'acn



**L'Association belge des praticiens de l'art infirmier (acn - asbl)** – est une association sans but lucratif, fondée en 1924. Elle est un des cinq membres fondateurs de l'Union Générale des Infirmières de Belgique (UGIB). L'Association a pour objet de regrouper les praticiens de l'art infirmier au sens de la loi sur l'art de soigner ainsi que les personnes spécifiquement formées pour les aider (aides-soignants), dans un souci d'ouverture et d'accueil, notamment des orientations philosophiques et religieuses, en vue de :

1. les rassembler pour défendre, tant d'un point de vue personnel qu'institutionnel, les valeurs et l'éthique qui sous-tendent la pratique des soins infirmiers de qualité visant l'autonomie, la protection et le respect du patient /client
2. assurer la défense des intérêts, sociaux, économiques, légaux, culturels et éthiques des praticiens ; contribuer à la reconnaissance et à la promotion de l'excellence professionnelle au travers de la formation de base, de la formation continue, de la pratique, de l'organisation du système de santé
3. promouvoir la qualité des soins infirmiers, entre autre par la formation permanente et continue
4. contribuer à la recherche en matière de soins infirmiers et de santé
5. les représenter au sein de toutes les instances locales, régionales, communautaires, nationales et internationales
6. instaurer un dialogue avec les autres professionnels de la santé dans un but de concertation interdisciplinaire
7. organiser toute activité culturelle ou d'intérêt professionnel dans le but, soit de répondre aux points 1° à 5°, soit de soutenir les praticiens dans l'exercice de leur profession

## Colofon

**Editeur responsable :**

Catherine Borgers | 91 avenue Hippocrate | 1200 Bruxelles

**Conception et réalisation :**

ELMA Multimedia B.V.B.A. | Bedrijvenlaan 1 | B-2800 Mechelen

Tel +32 15 55 88 88 | Fax +32 15 55 88 40 | info@elma.be | www.elma.be

**Association belge des praticiens de l'art infirmier - acn asbl**

Avenue Hippocrate 91 | 1200 Bruxelles

Tél 02 762 56 18 | Fax 02 772 52 19 | formations@infirmieres.be | secretariat@infirmieres.be | www.infirmieres.be

Compte IBAN : BE79 3100 2156 7533 - BIC : BBRUBEBB / TVA : BE 0408 627 841