

Dispositif de formation

FORMATION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

DATES DE FORMATION

Première session de formation :

- Semaine 9 (28 février, 1^{er} et 2 mars 2023)
- Semaine 10 (7 et 8 mars 2023)
- Semaine 14 (4, 5 et 6 avril 2023)
- Semaine 15 (11 et 12 avril 2023)
- Semaine 19 (9, 10 et 11 mai 2023)
- Semaine 20 (16 et 17 mai 2023)
- Semaine 24 (13, 14 et 15 juin 2023)
- Semaine 25 (20 et 21 juin 2023)

Deuxième session de formation :

- Semaine 37 : 12, 13 et 14 septembre 2023
- Semaine 38 : 19 et 20 septembre 2023
- Semaine 41 : 10, 11 et 12 octobre 2023
- Semaine 42 : 17 et 18 octobre 2023
- Semaine 45 : 7, 8 et 9 novembre 2023
- Semaine 46 : 14 et 15 novembre 2023
- Semaine 49 : 5, 6 et 7 décembre 2023
- Semaine 50 : 12 et 13 décembre 2023

PERIODE D'INSCRIPTION

Première session de formation :

- Du 9 janvier 2023 au 10 février 2023, par mail : ifsi@chicas-gap.fr

Deuxième session de formation :

- Du 15 mai 2023 au 14 juin 2023, par mail : ifsi@chicas-gap.fr

Pièce à fournir pour la validation de l'inscription : fiche d'inscription ci-jointe à renseigner

SUIVI D'INSCRIPTION

- Suite à l'inscription, il sera établi une attestation d'inscription à la formation. Une convention et un devis seront adressés à l'organisme financeur. La facture sera envoyée à la fin de la formation. Toute formation débutée est due en totalité.

LIEU DE FORMATION

- Centre de Formation des Professionnels de Santé de Gap (CFPS), 2 Rue Bayard - 05000 GAP

VOLUME HORAIRE

- 140 heures



Dispositif de formation

FORMATION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

COÛT DE LA FORMATION

- 1450 euros

HORAIRES DE FORMATION

- De 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 16h30

PUBLIC VISE

La formation préparant à la fonction d'assistant de soins en gériatrie est accessible aux aides-soignants (AS) et aux aides médico-psychologiques (AMP).

NOMBRE DE PLACES

- 12 personnes maximum. Les inscriptions seront validées par ordre d'arrivée. La formation sera réalisée avec un minimum de 5 participants.

PRE-REQUIS NECESSAIRE

- Professionnels en situation d'exercice effectif auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées. ([article 1 de l'arrêté du 23/06/2010](#) relatif à la formation préparant à la fonction d'assistant de soins en gériatrie).

OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Développer chez les personnes en formation les savoirs et savoirs faire relatifs au prendre soin de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentées afin de leur permettre de prodiguer un accompagnement adapté aux personnes atteintes de ce type de pathologies.

PROGRAMME DE FORMATION

- Cinq domaines de formation (DF) correspondant aux cinq compétences à acquérir sont développés :
 - DF1 : "concourir à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet individualisé dans le respect de la personne"
 - DF2 : "Aider et soutenir les personnes dans les actes de la vie quotidienne en tenant compte de leurs besoins et de leur degré d'autonomie"
 - DF3 : "Mettre en place des stimulations sociales et cognitives en lien notamment avec les psychomotriciens, ergothérapeutes ou psychologue"
 - DF4 : "Comprendre et interpréter les principaux paramètres liés à l'état de santé"
 - DF5 : "Réaliser les soins quotidiens en utilisant les techniques appropriées".
- Chacun de ces domaines de formation et de leurs compétences respectives est soumis à évaluation.



Dispositif de formation

FORMATION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

METHODES ET MOYENS PEDAGOGIQUES

- La pédagogie employée s'appuie sur un modèle participatif en valorisant les expériences professionnelles déjà acquises des stagiaires. Il s'agit de permettre aux formés de questionner leurs pratiques, d'actualiser et d'améliorer leurs connaissances, d'interroger leurs représentations.
- Il leur sera proposé :
 - Des enseignements techniques et cliniques en cours magistraux,
 - Des enseignements en TD, études de cas concrets,
 - Des exposés travaillés en sous-groupe,
 - Des ateliers pratiques de simulation, des jeux de rôle.

INTERVENANTS

Nom – Prénom	Champs d'intervention	Site
	Médecin gériatre	
	Neuro-Psychologues	CHICAS GAP
MARTINAUD Hélène	Sociologue	
FAURE Amandine	Ergothérapeute	SSIAD GAP
DAN Françoise	Sophrologue	
PEREZ M.Hélène	Diététicienne	
COULOUMY Agnès	Praticienne en Toucher Massage	
GEORGES Virginie	Coordinatrice de parcours	DAC H.Alpes
ISOARD Véronique	Cadre de santé	
MERLE Christelle	Cadre de santé formateur	CFPS GAP
FAURE Monique	Cadre de santé coordinateur de la formation continue	CFPS GAP

DISPOSITIFS D'EVALUATION

- En début de formation, évaluation des besoins et des attentes des participants (blason)
- Evaluation des connaissances par Quiz et évaluation des compétences mobilisées par des mises en situation simulées dans chacun des 5 domaines.



Dispositif de formation

FORMATION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

- Evaluation finale sur l'atteinte des objectifs et l'évaluation des acquis.
- Un questionnaire d'évaluation de la formation sur la satisfaction des stagiaires remis en fin de formation. Il abordera les thèmes suivants :
 - Le niveau d'atteinte des objectifs présentés dans le programme
 - La réponse de la formation aux attentes
 - La pédagogie mise en œuvre par l'intervenant
 - Le déroulement de la formation
 - L'appréciation globale du stagiaire sur la formation et les intervenants



Dispositif de formation

FORMATION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

Fiche d'inscription 2023

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR OU LE PROFESSIONNEL EN CAPITALES D'IMPRIMERIE	RESERVE A L'ADMINISTRATION
<p>NOM :</p> <p>NOM MARITAL :</p> <p>Prénom :</p> <p>Né(e) le :</p> <p>Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/></p> <p>Lieu de Naissance :</p> <p>Département de naissance :</p> <p>Nationalité :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Ville :</p> <p>Code Postal :</p> <p>Téléphone portable :</p> <p>E-mail :</p>	<div style="border: 2px solid green; border-radius: 15px; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto;">PHOTO</div> </div>
<p><u>Identification de l'employeur :</u> Nom de la structure:</p> <p>Adresse :</p> <p><u>Coordonnées du référent formation de votre établissement :</u> Nom :</p> <p>N° tel :</p> <p>E- mail :</p>	<p>Dossier complet déposé le :</p>
<p>Fait à..... Le.....</p> <p>Signature :</p>	



Dispositif de formation

FORMATION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

Accueil et Accompagnement des stagiaires de la formation continue en situation de handicap ou à besoins particuliers :

Etes-vous en situation de handicap

Avez-vous une reconnaissance de situation de handicap (RQTH...)

Avez-vous déjà bénéficié d'aménagement de parcours et/ou d'examen

Souhaitez-vous bénéficier de mesures d'aménagement d'études et/ou d'examens

Le référent Handicap de l'institut de formation pourra vous informer sur les adaptations possibles :
Modalités pédagogiques, supports, organisation de la formation, passation des examens...

Vous avez des questions ou besoin d'en parler,
Contacter Mme Marie-Christiane SEPUKA-BUIATTI – Tél : 04.92.40.77.76.
Courriel : marie-christiane.sepuka@chicas-gap.fr

Fait à _____ Le _____

Signature :

