Se préparer à l'évaluation HAS dans son ESSMS

DÉROULÉ / CONTENU DE LA FORMATION :

- Jour 1 : Comprendre les enjeux et maîtriser le référentiel HAS

Matin: Cadre légal, enjeux et fondements de l'évaluation HAS

- Comprendre le cadre légal et les évolutions récentes.
- Identifier les enjeux pour les ESSMS et les parties prenantes.
- S'approprier les valeurs et principes du référentiel.

Après-midi : Décryptage du référentiel et des méthodes d'évaluation

- Maîtriser la structure du référentiel (chapitres, thématiques, critères).
- Comprendre l'applicabilité des critères et identifier les 18 critères impératifs.
- Découvrir les méthodes d'évaluation (accompagné traceur, traceur ciblé, audit système).

- Jour 2 : Mise en pratique et préparation à l'évaluation

Matin : Outils et méthodes pour réussir son évaluation

- Savoir organiser une visite d'évaluation.
- Maîtriser les méthodes (grilles d'auto-évaluation).
- Préparer les équipes et les personnes accompagnées.

Après-midi : Cas pratiques et clôture

- Appliquer les méthodes sur des cas concrets.
- Identifier les points forts et axes d'amélioration de son ESSMS.
- Préparer un plan d'action post-formation.

Evaluation de la formation : études de cas et applications concrètes

PUBLIC VISÉ :
Tout professionnel participant à l'évaluation HAS.

OBJECTIFS :
- Maîtriser les enjeux de l'évaluation HAS.
- Approfondir le référentiel et les méthodes d'évaluation.
- Appliquer les concepts et outils (cas pratiques).

ÉVALUATION DE LA FORMATION :
Évaluation : Questionnaire à chaud et à froid.

MOYENS TECHNIQUES :
Apports théoriques, échanges, cas concrets, exercices.

COMPETENCES ET QUALIFICATIONS DU FORMATEUR :
La formation est assurée par une formatrice, consultante, spécialiste du logiciel qualité AGEVAL, diplômée de Master 2 Qualité et organisation, de sociologie de l'action publique et de Sciences Po.

PRÉREQUIS :
DURÉE : 14 heures
TARIF : Sur devis
NOMBRE DE STAGIAIRES : maximum

Fédération nationale pour l'Inclusion des personnes en situation de handicap sensoriel et DYS en France
Reconnue d'utilité publique

BULLETIN D'INSCRIPTION

Se préparer à l'évaluation HAS dans son ESSMS

DATES : 8 et 9 mars 2027

LIEU : Distanciel

MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

TARIFS POUR 2 JOURNÉES DE FORMATION

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	600 €	700€

REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :
j.legeay@fisaf.asso.fr
Date, cachet et signature de la Direction

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.

Vous pouvez contacter Joanna LEGEAY pour plus de renseignements au 06 19 79 17 48 ou par mail : j.legeay@fisaf.asso.fr

PARTIE A COMPLETER

ETABLISSEMENT

Etablissement :
Adresse :
Code Postal
Ville :
Numéro SIRET :
Nom du Directeur :
Mail du Directeur :

Nom du référent formation :
Mail du référent formation :

INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.

Stagiaire 1
Nom-Prénom
Fonction
Mail
Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE : ☐ OUI ☐ NON »

Stagiaire 2
Nom-Prénom
Fonction
Mail
Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE : ☐ OUI ☐ NON »

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.
Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

Fédération nationale pour l'Inclusion des personnes en situation de handicap sensoriel et DYS en France
Reconnue d'utilité publique

QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

« ……
……»

Module : « …….. »

Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.

Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.

Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.

1. Mieux vous connaitre

NOM – Prénom :……

E-mail : ……..……....

Fonction ou métier exercé : ……..……....

Formation : ……..

Vous êtes sur votre poste depuis :

□ Moins d'un an □ 1 à 5 ans □ 5 à 10 ans □ plus de 10 ans

2. Préparez votre formation

Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?

……
……
……

Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?

……
……
……

Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?

……
……
……

Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?

……
……

Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?

……
……

Remarque : Stage complémentaire « ……»

A retourner <u>6 semaines avant</u> le début du stage à j.legeay@fisaf.asso.fr

FISAF
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY

Adresse administrative : FISAF - 154 boulevard du Président Wilson - 33000 Bordeaux
Tél.: 05 57 77 48 30 - www.fisaf.asso.fr - Courriel : contact@fisaf.asso.fr
Siège social : FISAF/chez epss - 92 rue Notre-Dame des Champs - 75006 Paris
Siret : 784 573 651 00063 - APE 8559B - Numéro d'agrément formation : 11 75 04 25 875