

LA FORMATION CONTINUE AU SERVICE DES  
PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DEPUIS 1980



**MANAGEMENT ET GESTION  
ORGANISATIONNELLE**

**N° 582**

**RÉUSSIR SA PRISE DE POSTE DE CADRE DE SANTÉ**

---

**[www.afar.fr](http://www.afar.fr)**

46 rue Amelot CS 90005 75536 Paris Cedex 11 | Tél. : 01 53 36 80 50 | [formation@afar.fr](mailto:formation@afar.fr)  
N° de déclaration d'activité : 11 75 04 139 75 | SIRET : 410 079 339 00017 | NAF : 8559A



<b>N° du stage</b>	582 1 2024 INTER	<b>Lieu de stage</b>	46 rue Amelot 75011 PARIS
<b>Durée du stage</b>	3 jours	<b>Dates</b>	du 22/05/2024 au 24/05/2024
<b>Prix</b>	1 130,00 €		

## **PUBLIC CONCERNÉ**

- Professionnels médico-techniques, techniciens, administratifs et sages-femmes ayant un projet d'encadrement.
- Infirmiers ayant un projet d'encadrement.

## **PRÉ-REQUIS**

- Pas de pré-requis.

## **INTERVENANTS**

- Un cadre supérieur de santé ou un cadre assistant de pôle.

## **OBJECTIFS GLOBAUX**

- Comprendre le contexte hospitalier et les courants managériaux.
- S'initier à la démarche projet et comprendre la communication.
- Se positionner face aux conflits, à l'intergénérationnalité.
- Animer une équipe, renforcer la dynamique et la cohésion d'équipe et affirmer sa position de manager.

## **OBJECTIFS OPÉRATIONNELS**

- Avoir une connaissance des nouvelles pratiques de gouvernance et du contexte hospitalier.
- Définir la notion de manager.
- Avoir une connaissance des différents courants managériaux.
- Maîtriser la notion de dynamique d'équipe et de cohésion d'équipe.
- Faire la différence entre un agrégat, un groupe et une équipe.

- Savoir reconnaître un conflit et se positionner pour le gérer.
- S'inscrire dans la démarche projet.
- Manager l'intergénérationnalité.
- Savoir observer, se présenter et communiquer à son équipe.
- Savoir établir un diagnostic organisationnel de son service.
- Collaborer/coopérer en interdisciplinarité tout en préservant les valeurs soignantes.
- Organiser le travail de l'équipe en fonction des collaborateurs et des demandes de l'institution.

## **CONTENU**

1. Rappel de la fonction du cadre et du cadre légal.
2. Les différents courants managériaux.
3. La légitimité du cadre.
4. La dynamique et la cohésion d'équipe.
5. Le rôle et le positionnement du cadre dans les conflits.
6. La définition et la mise en œuvre de la démarche projet.
7. Le management face à l'intergénérationnalité.
8. Les étapes clés de la prise de poste.
9. Les outils pratiques et référentiels utiles pour mieux appréhender la prise de poste.
10. Le travail de collaboration/coopération entre le manager et l'équipe soignante.
11. Valorisation du travail de son équipe.

---

## INFORMATIONS PRATIQUES

---

### LIEU ET HORAIRES DE LA FORMATION

---

#### AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris  
Tél : 01 53 36 80 50  
Métro : Chemin Vert (ligne 8), Bastille (ligne 1 et 5)

les horaires sont les suivants :

- 9h-12h15 (dont 15 minutes de pause)
- 13h15-16h30 (dont 15 minutes de pause)

### REGLEMENT ET MODE DE PAIEMENT

---

Les stages sont facturés au terme de l'action de formation. Pour les stages dispensés en plusieurs sessions, les factures sont éditées au terme de chaque session. Le règlement de la formation est exigible à compter du terme de l'action de formation. Une pénalité de 15 % sur le montant total de la facture pourra être exigée par l'Afar si le règlement n'est pas intervenu dans un délai de 30 jours après l'action de formation

### DEJEUNER ET HEBERGEMENT

---

L'Afar n'est pas responsable du stagiaire pendant sa pause déjeuner. Une liste de restaurants à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

L'Afar n'intervient pas dans la réservation de l'hébergement du stagiaire. Une liste d'hôtels à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

### PRÉINSCRIPTION

---

Vous pouvez vous préinscrire par téléphone, par mail ou sur le site internet de l'Afar.

### ATTESTATIONS DE PRÉSENCE ET DE DPC

---

Les attestations sont envoyées à l'établissement par voie électronique la semaine suivant le stage.

### CONDITIONS D'ANNULATION

---

Annulation par le stagiaire ou l'établissement : toute annulation peut être faite sans frais si elle parvient à l'Afar au moins 30 jours avant le début de la formation. Pour toute annulation faite moins de 30 jours avant la formation, l'Afar facture un dédit de 50 % des frais de formation, montant non imputable à la contribution financière obligatoire de formation. En cas d'absence ou d'abandon en cours de stage, ce dernier est payable en totalité.

Annulation par l'Afar : L'Afar se réserve le droit d'annuler en cas de force majeure ou en raison d'un nombre insuffisant de participants dans un délai de 30 jours avant l'action programmée.

### INSCRIPTION

---

Un accord de prise en charge financière doit être envoyé par l'établissement à l'Afar. Un accusé de réception est adressé dès réception de l'inscription. Une convocation à remettre au stagiaire et une convention de formation à retourner signée revêtue du cachet de l'établissement sont envoyés à l'établissement au plus tard un mois avant le stage. La convention propose des interventions dont la durée est exprimée en "journée" ou en "demi-journée". Les prix sont exprimés en euros (organisme non assujetti à la TVA). Le prix (non assujetti à la TVA) d'une formation INTER (dans les locaux de l'Afar) est celui visé sur le site internet ; il comprend : l'intervention du/des formateur(s), le matériel pédagogique, les supports pédagogiques remis aux stagiaires.

### DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

---

#### AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris  
Tél : 01 53 36 80 50  
Fax : 01 48 05 31 51  
Email : [formation@afar.fr](mailto:formation@afar.fr)

Site internet : [www.afar.fr](http://www.afar.fr)

N° du stage	582 1 2024 INTER	Lieu de stage	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	3 jours	Dates	du 22/05/2024 au 24/05/2024
Prix	1 130,00 €		

## BULLETIN D'INSCRIPTION

 STAGE DPC STAGE FORMATION CONTINUE

### ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....

RUE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION : .....

TÉL LIGNE DIRECTE : ..... FAX : .....

EMAIL : .....

### ADRESSE D'ENVOI DE LA CONVENTION ET DE LA FACTURE (SI DIFFÉRENTE)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....

RUE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

### STAGIAIRE

 M.  Mme  Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....

FONCTION : .....

EMAIL : .....

SERVICE : ..... TÉL : .....

LIEU DE TRAVAIL : .....

RUE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

FAIT À : .....

LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION