

# Les Ateliers

## Le 27 novembre prochain à Angers Ateliers Présanse-Afometra en Pays de la Loire

### ► ATELIER 1 : Les coopérations « médecins / infirmiers »

- Formation des infirmiers ?
- Comment réussir l'intégration des nouveaux médecins et infirmiers ?
- Quelle organisation ?
- Pour quelles activités de l'offre soce ?
- Management et rôle des instances
- Quelle évaluation ?

### ► ATELIER 2 : Le fonctionnement de la cellule PDP

- Quels bénéficiaires ?
- Quelle organisation ?
- Quelles compétences ?
- Quels partenariats ?
- Quelle évaluation de l'activité ?

#### ADRESSE



#### Hôtel Mercure Lac de Maine

2 allée du Grand Launay

49000 Angers

Tél. : 02 41 48 02 12

[www.mercure-angers-lac-de-maine.com](http://www.mercure-angers-lac-de-maine.com)

Le bulletin est à retourner avant le 20 novembre 2024 par mail à : [ateliers@presanse.fr](mailto:ateliers@presanse.fr)

#### PROGRAMME

##### MATINÉE

9h00 - 9h30	Accueil des participants
9h30 - 10h00	SÉANCE PLÉNIÈRE
10h00 - 12h00	Atelier 1 / atelier 2 au choix
10h00 - 10h45	Témoignages
10h45 - 12h00	Échanges entre les participants
12h00 - 14h00	Déjeuner pris sur place et échanges libres entre les participants

##### APRÈS-MIDI

14h00 - 15h00	Poursuite des échanges et préparation des synthèses des ateliers 1 et 2
15h00 - 17h00	SÉANCE PLÉNIÈRE
15h00 - 16h00	Restitution des ateliers
16h00 - 17h00	Questions diverses : Échanges, remontées, suggestions avec les équipes de Présanse et de l'Afometra Conclusion

À retourner avant le 20 novembre 2024

▼ Renseigner et retourner le bulletin impérativement par mail à : **ateliers@presanse.fr**

**Attention, pas d'inscription par fax.**

**► INSCRIPTION**

Nom du Service : ..... Département : .....

Personne contact :

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Tél. : ..... Mail : .....

**Ateliers :**

*L'inscription donne accès à 1 atelier au choix.*

**Atelier 1 Les coopérations « médecins/infirmiers »**

**Atelier 2 Le fonctionnement de la cellule PDP**

Nom et prénom (en majuscules)	Fonction	Souhaite participer à l'atelier n° ....	Souhaite présenter l'expérience de son Service à l'atelier n°...	Participera au dîner de la veille à frais partagés (O/N)

Les inscriptions sont enregistrées au fur et à mesure de leur réception, dans la limite de capacité des salles. Si votre inscription ne pouvait être retenue, vous en serez personnellement avisé par courriel ou téléphone.

Fait à .....

le .....

Signature :