

Stimulations sensorielles et concept snoezelen – initiation



La stimulation sensorielle permet de développer une communication non verbale avec le patient, de réduire son anxiété, son agitation et divers troubles du comportement. Elle permet de maintenir ses capacités tout en améliorant son état général.

Compétences visées, contenu de la formation

- Découvrir les bienfaits des activités sensorielles
- Connaitre la philosophie et le concept Snoezelen
- Avoir les bons gestes et la bonne attitude lors de la prise en charge d'un patient
- Permettre une utilisation adéquate du matériel et des outils de l'espace Snoezelen afin d'en tirer le meilleur pour le bien être du patient

Méthodes pédagogiques

- Apports théoriques :
 - Les stimulations sensorielles
 - Le déroulement d'une séance de stimulations sensorielles
 - Applications cliniques
- Apports pratiques :
 - Mises en situations deux par deux (appliquer une séance type, proposer un temps de stimulation sans parler, exercices de relaxation)
 - Cas concrets d'utilisation de l'espace dédié
 - Jeux de rôle sur des séances individuelles et des séances de groupe
 - Adaptation aux différentes situations

Une journée supplémentaire, plusieurs semaines plus tard, permettra de faire un retour d'expérience et d'aborder les difficultés rencontrées (cas difficiles, adaptation aux contraintes de l'institution...)

Modalités d'évaluation

- Recueil de satisfaction des stagiaires
- Évaluation écrite : écrire un projet d'utilisation des stimulations sensorielles dans leur établissement

Responsables scientifiques et pédagogiques

- Sophie Winckels, psychomotricienne CHU Amiens-Picardie
- Béatrice Jamault, Directrice des soins, coordonnatrice générale des Ecoles et Instituts du CHU Amiens-Picardie

Intervenant

Sophie Winckels, psychomotricienne CHU Amiens-Picardie

Durée

- 3 jours (2 + 1)

Dates

- Consultez le calendrier des prochaines sessions sur notre site internet

Tarif

- Tarif individuel : 660 €
(tarif groupe sur demande)

Publics

- Aide-soignant, infirmier, psychomotricien, ergothérapeute, kinésithérapeute

Document remis

Une attestation sera délivrée à l'issue de la formation.

Mise à jour : mai 2020



Titre de la formation :

Date(s) de la formation :

COORDONNÉES PERSONNELLES

Civilité : Mme / M Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse : CP :

Ville : Email :

N° RPPS / ADELI :

COORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Etablissement :

Adresse : CP :

Ville : Email :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

PROFESSION

..... depuis : années

Enseignant ou Formateur : depuis : années

DIPLÔMES OBTENUS

..... Année : Université /Institut :

..... Année : Université /Institut :

ACTIVITÉ ACTUELLE

.....

PRISE EN CHARGE

Prise en charge personnelle ? OUI NON

Par un organisme ? OUI NON, lequel Numéro de SIRET :

Etablissement :

Adresse :

CP : Ville :

Responsable du plan de formation :

Cachet de l'établissement

Signature du responsable