

## FICHE N° 2

# PLAIES ET CICATRISATION

### PUBLIC CONCERNE / PREREQUIS

Infirmiers Diplômés d'Etat  
Pas de prérequis  
supplémentaires

### NOMBRE DE PARTICIPANTS

8 à 12 personnes maximum

### DATES

Session 1 : 13 et 14 mars 2025  
Session 2 : 13 et 14 octobre  
2025

### DUREE

14 heures de 8 h 30 à 12 h et  
de 13 h 30 à 17 h

### LIEU

IFSI IFAS du Bugey Plateau d'  
Hauteville Lompnes

### TARIF

350 euros pour 2 jours de  
formation

### DATE LIMITE INSCRIPTION

Session 1 : 20 février 2025  
Session 2 : 22 septembre 2025

### CONTACT

Secrétariat 04 37 61 67 10  
[secretariat.ifsidubugey@chph01.fr](mailto:secretariat.ifsidubugey@chph01.fr)  
  
Frédérique ANDRU et Estelle  
THOMASSET responsables  
pédagogiques  
[fandru.ifsidubugey@chph01.fr](mailto:fandru.ifsidubugey@chph01.fr)  
[ethomasset.ifsidubugey@chph01.fr](mailto:ethomasset.ifsidubugey@chph01.fr)

### LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

La cicatrisation est un phénomène complexe.

Soigner une plaie demande des connaissances, et une analyse du contexte générale de la personne.

Cette formation vise à actualiser les connaissances et les compétences des infirmiers sur la prise en charge des plaies chroniques.

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- ✓ S'inscrire dans une démarche pluridisciplinaire afin de prodiguer des soins adaptés aux patients porteurs de plaies chroniques ;
- ✓ Utiliser les dispositifs médicaux dans le respect des bonnes pratiques.

### LES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE et CONTENUS

- Acquérir les savoirs essentiels relatifs à la reconstruction cellulaire (cicatrisation) : physiologie de la peau, processus de cicatrisation
- Identifier les problématiques des plaies chroniques (escarres, ulcères, plaies du pied diabétique...) : différencier les différentes plaies chroniques
- Connaître et appliquer les différents moyens de détersions des plaies chroniques : identifier les problématiques et les traitements des plaies
- Découvrir les nouvelles prises en charge

### LES METHODES PEDAGOGIQUES - EVALUATIONS

Apports théoriques sur la physiopathologie des plaies, les dispositifs médicaux.

Cas clinique sur la prise en charge des ulcères veineux, artériels, des escarres et du pied diabétique ... / Echanges d'expériences / Travaux sur photos/vidéo / -

Analyse des pratiques professionnelles des participants (prévoir éventuellement des photos sur clé USB)

Une étude de cas de fin de formation est réalisée

Un questionnaire de satisfaction est réalisé en fin de formation.

### LES INTERVENANTS

Formatrices de l'IFSI / IFAS et professionnels des services qui sont titulaires du D.U plaies et cicatrisation

Intervenants extérieurs (D.U Plaies et cicatrisation, laboratoire)

### L'ATTESTATION

Une attestation d'atteinte des objectifs sera délivrée à chaque participant en fin de formation



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS  
INFIRMIERS IFSI / IFAS du Bugey  
180 Rue de la Forestière HAUTEVILLE LOMPNES  
01 110 PLATEAU HAUTEVILLE  
T : 04 37 61 67 10 M : secretariat.ifsidubugey@chph01.fr



**2025/2026**

## LES FORMATIONS CONTINUES de l'IFSI-IFAS DU BUGÉY HAUTEVILLE

FICHE D'INSCRIPTION A COMPLÉTER ET A RETOURNER AU SECRETARIAT DE L'INSTITUT

**INTITULE DE LA FORMATION CHOISIE :**

**DATE DE LA SESSION :** \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_ JEUNE FILLE \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ LIEU \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TELEPHONE \_\_\_\_\_

Adresse E-Mail : \_\_\_\_\_ (obligatoire)

L'institut s'engage dans une démarche d'accompagnement pédagogique pour les personnes en situation de handicap. Tous les apprenants, en situation de handicap temporaire ou permanent ou qui sont en situation de santé invalidante sont accompagnés durant leur formation, en fonction de leurs besoins.

Si vous êtes concerné, nous vous invitons à prendre contact avec le référent pédagogique de votre action de formation au moins 15 jours avant le début de la formation ; Par ailleurs, un référent handicap est présent à l'institut pour toute demande d'informations. Vous pouvez le contacter à l'adresse mail suivante : [referent.handicap@chph01.fr](mailto:referent.handicap@chph01.fr)

Etablissement / Employeur : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_ (joindre photocopie du diplôme)

Ancienneté dans le service: \_\_\_\_\_

Organisme de prise en charge : \_\_\_\_\_

Joindre l'attestation de prise en charge des frais de formation

Fait le \_\_\_\_\_