

# Demande d'habilitation à délivrer la formation aux règles générales d'hygiène et de salubrité

---

## Références réglementaires :

- Article R.1311-3 du code de santé publique
- Arrêté du 12 décembre 2008 modifié pris pour application de l'article R.1311-3 du code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel

# SOMMAIRE

**Préambule ..... page 2**

**Dossier à compléter..... pages 3 à 7**

- **Présentation de l'organisme de formation**
- **Programme de formation**
- **Suivi de formation**

## PREAMBULE

Les professionnels du tatouage et du perçage corporel doivent, dans leur exercice quotidien, respecter les règles générales d'hygiène de nature à prévenir les risques allergiques et infectieux.

Pour ce faire, ils doivent suivre une formation leur permettant d'acquérir les bonnes pratiques au niveau de l'hygiène des mains, de l'utilisation du matériel stérile mais aussi de la préparation de la zone cutanée à tatouer ou percer.

### I – Habilitation des organismes de formation à délivrer la formation

L'article R.1311-3 du code de la santé publique prévoit que la formation aux règles d'hygiène des professionnels du tatouage et de perçage est délivrée par les organismes habilités par le représentant de l'Etat dans la région.

#### 1) Délai pour obtenir l'habilitation

L'Agence régionale de santé statue sur la demande d'habilitation dans un délai de deux mois à compter de la réception du dossier complet et conforme.

#### 2) Qualification en hygiène hospitalière de l'un des formateurs

Pour être habilité, l'organisme dispose notamment d'une équipe pédagogique composée « *d'au moins un formateur qui justifie d'une qualification en hygiène hospitalière* ».

Celui-ci doit remplir une des conditions suivantes :

- Soit être titulaire d'un Diplôme d'Université « hygiène hospitalière »
- Soit avoir exercé en milieu de soins, pendant au moins un an, des fonctions visant à prévenir et remédier aux infections hospitalières. Pour répondre à ces exigences, seul un infirmier qui a acquis une expérience au sein d'une structure d'hygiène hospitalière, comme il en existe dans la plupart des établissements de santé depuis la mise en place des Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), des Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN), dénommées Centre d'appui pour la Prévention des Infections liées Aux Soins (CPIAS), répond à cette obligation.

En vertu du code de santé publique et de l'ordonnance n°2009-1586 du 17 décembre 2009, une copie du numéro national d'identification du conseil national de l'ordre des infirmiers doit être jointe pour chaque infirmier intervenant.

### II – Suivi des organismes de formation habilités

L'organisme de formation transmet, **avant le 31 janvier de chaque année**, à l'Agence régionale de santé du lieu d'implantation de son activité, la liste des personnes auxquelles une attestation de formation a été délivrée au cours de l'année écoulée.

### III – Le dossier de demande d'habilitation

Le dossier dûment complété, accompagné de ses pièces justificatives et d'un courrier de demande d'habilitation établi et signé par le représentant légal, doivent être adressés à :

**A.R.S. Hauts de France  
Direction de l'Offre de Soins  
Sous-direction de l'ambulatoire  
Service Gestion et Formation des Professionnels de santé  
556 avenue Willy Brandt  
59777 EURALILLE**

---

## PRESENTATION DE L'ORGANISME DE FORMATION

---

<b>Dénomination de l'organisme de formation</b>	
<b>Adresse administrative</b>	
<b>Nom, prénom du représentant légal</b>	
<b>Déclaration de l'activité au titre de l'article R.6351-6 du code de travail</b> <b>N° d'enregistrement et de déclaration d'activité de formation :</b> <b>Date de déclaration d'activité :</b> <b>Préfecture de :</b> <i>joindre en annexe la copie du récépissé de déclaration d'activité</i>	
<b>Adresse du lieu de formation</b>	

<b>Responsable de l'action de formation</b> <b>Nom, prénom :</b> <b>Fonction :</b> <b>Titres :</b>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Référent du dossier</b> <b>Nom, prénom :</b>
----------------------------------------------------

**Responsable administratif**

Nom, prénom :

**Responsable pédagogique**

Nom, prénom :

Titres :

**Intervenants de l'équipe pédagogique**

*L'équipe pédagogique doit être composée d'au moins un formateur qui justifie d'une qualification en hygiène hospitalière*

*Pour chaque intervenant, joindre leur CV et une copie de leur(s) diplôme(s)*

*Pour les infirmiers, joindre également une copie de la carte professionnelle portant le numéro national d'identification à l'Ordre National des Infirmiers.*

*Pour le référent en hygiène hospitalière, joindre également la copie du diplôme universitaire d'hygiène hospitalière ou l'attestation de l'employeur.*

**Identité des intervenants**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Titre(s) :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Titre(s) :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Titre(s) :

**Nom :**

**Prénom :**

**Fonction :**

**Titre(s) :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Fonction :**

**Titre(s) :**

### **Les locaux**

**Descriptif détaillé des locaux de formation (plan, surfaces, installations, ...) *Joindre photos***

**Capacité de la salle de formation :**

**Equipement (retroprojecteur, paperboard,...) :**

---

## PROGRAMME DE FORMATION

---

*Arrêté du 12 décembre 2008 modifié pris pour application de l'article R.1311-3 du code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel*

### La formation

**Durée (base 21 h minimum sur 3 jours consécutifs) :**

**Périodicité de la formation :**

**Nombre maximum de participants par session :**

**Coût de la formation par participant :**

### Module de formation théorique (unités d'enseignement de 1 à 7)

Pour chacune des 7 unités d'enseignement, **préciser** :

- l'intitulé de l'unité d'enseignement (cf annexe du 12 décembre 2008 de l'arrêté précité)
- les contenus enseignés (titres des cours)
- les méthodes pédagogiques et les matériels techniques utilisés (préciser le type d'appareil utilisé pour la présentation des techniques de stérilisation)
- les modalités d'évaluation théoriques
- les noms et qualités des intervenants

### Module de formation pratique (unités d'enseignement 8 et 9)

Pour chacune unité d'enseignement, **préciser** :

- les modalités d'encadrement et d'enseignement pratique (ex : ateliers pratiques, sous groupe de 4 à 5 personnes, en salle pratique, en service de stérilisation, etc...)
- les contenus d'enseignement pratique et matériels techniques utilisés
- les réalisations qui seront effectuées par les stagiaires
- les modalités d'évaluation pratique des acquis de formation
- les noms et qualités des intervenants

### Qualité de la formation dispensée

*Joindre le questionnaire d'évaluation élaboré portant sur la satisfaction des participants*

**Précisions sur les types de documents pédagogiques éventuels remis aux participants (livret, fiches,...) :**

---

## SUIVI DE LA FORMATION

---

### **Dispositif de contrôle de la présence régulière des stagiaires**

*Joindre le modèle de feuille d'émargement*

### **Attestation de formation**

*Joindre le modèle d'attestation de formation qui sera délivrée à chaque personne. Cette attestation devra comporter*

- *nom, prénom de la personne formée ;*
- *date de la formation ;*
- *nom, adresse, n° d'enregistrement et date d'habilitation de l'organisme de formation*

### **Rapport d'activité**

*Transmettre chaque année à l'ARS (avant le 31 janvier de l'année suivante), les noms des personnes auxquelles une attestation de formation a été délivrée au cours de l'année écoulée.*