



BULLETIN D'INSCRIPTION

VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

MODULE 5

Organiser, conduire et mettre en œuvre les préparations de médicaments radiopharmaceutiques

Mr Mme

Nom de famille :

Nom d'usage :Prénoms

N° Sécurité Sociale :

Date, lieu et département de naissance :

Adresse :

Ville :Code postal :

Coordonnées téléphoniques : Mail :

Employeur (coordonnées complètes)

.....
.....

Nature de la prise en charge

- Je fais une demande dans le cadre du plan de formation de mon établissement. Je joins l'attestation de prise en charge financière de mon établissement.
- Je fais une demande dans le cadre d'un congé individuel de formation professionnelle auprès de mon établissement. Je joins l'engagement de paiement.
- Je fais une demande de disponibilité pour études auprès de mon établissement. Je joins l'engagement de paiement.

Assurances

Le CHU de TOURS souscrit un contrat d'assurance couvrant les garanties "Responsabilité Civile" et "Risques Professionnels" des étudiants conformément à l'article L. 412-8 du code de la sécurité sociale.

Les frais d'assurance « responsabilité civile » vie privée sont à la charge de l'étudiant VAE.

A....., le

Signature

Précédé de la mention «Lu et approuvé »



VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

ENGAGEMENT DE PAIEMENT DU CONTRACTANT

(à joindre au dossier d'inscription si les frais de formation ne sont pas pris en charge par l'établissement)

Je soussigné(e) Melle, Mme, Mr m'engage sur l'honneur à régler les frais de formation du **Module 5** « Organiser, conduire et mettre en œuvre les préparations radiopharmaceutiques », soit la somme de **1091 euros, (tarif 2023)**.

Les frais de formation seront à régler à réception de la notification d'inscription définitive (selon le nombre de places disponibles) du CFPPH du CHRU de Tours.

A, le

Signature



**CENTRE DE FORMATION DE PRÉPARATEURS
EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE
DU CHRU DE TOURS**

WWW.CHU-TOURS.FR/ECOLE-DE-CHRU-DE-TOURS/



Emmanuelle Quemard
Directrice

☎ 02.34.38.95.85

e.quemard@chu-tours.fr

Martine Le Verger
Conseiller Scientifique

Sylvie Delorme
Secrétaire Pédagogique

☎ 02.47.47.80.18

☎ 02.47.47.85.02

secretariat.cfpph@chu-tours.fr

Tony Huet
Cadre de Santé Formateur

☎ 02.47.47.91.53

t.huet@chu-tours.fr

Florence Rodrigues
Cadre de Santé Formateur

☎ 02.47.47.70.48

f.rodrigues@chu-tours.fr

VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

MODULE 5

**Organiser, conduire et mettre en œuvre les préparations de médicaments
radiopharmaceutiques**

OBJECTIFS DE FORMATION

MODULE 5

60 heures en CFPPH

70 heures en PUI

Organiser, conduire et mettre en œuvre les préparations de médicaments radiopharmaceutiques

Les méthodes et contenus dispensés au cours de ce module visent à donner à l'apprenant, les «outils et codes » nécessaires à la compréhension de sa pratique professionnelle. A l'issue de ce module de formation théorique et pratique, il doit être en mesure :

- d'identifier les différentes opérations de préparation et de conditionnement concernant les médicaments radiopharmaceutiques
- d'identifier les risques associés à la manipulation de produits radioactifs et de mettre en œuvre les mesures à prendre en cas d'incident ou d'accident d'exposition ou de contamination radioactive (personnel, matériel, locaux)
- d'organiser l'espace de travail et les différents flux physiques en fonction des règles d'hygiène et de sécurité
- d'adapter sa tenue professionnelle, sa technique, sa gestuelle en fonction du classement de la zone
- de paramétrer et d'utiliser les équipements de préparation et de contrôle des médicaments radiopharmaceutiques
- d'utiliser les appareils de radioprotection selon la nature du risque
- d'organiser et de conduire la préparation et le déroulement des opérations, de coordonner ses activités avec les collaborateurs en fonction des impératifs du service hospitalier
- d'organiser l'espace de travail et les flux physiques en fonction des règles d'hygiène et de radioprotection
- de calculer les activités radioactives et d'adapter les opérations de production en tenant compte des prescriptions, de l'heure d'administration et de la décroissance radioactive du produit
- d'identifier et de réaliser les contrôles nécessaires au déroulement des procédés (produits, équipements, environnement)
- de contrôler le circuit des produits radiopharmaceutiques (trousses, générateurs, précurseurs, médicaments radiopharmaceutiques) de la commande à leur élimination
- de gérer les déchets radioactifs
- d'analyser les anomalies, leur degré de gravité, d'identifier les mesures à prendre et en rendre compte

CALENDRIER DE L'ALTERNANCE

MODULE 5

SESSION distanciée 2023-2024

2ème semestre2023

60 heures en CFPPH :

Semaine 47 : Du lundi 20 au vendredi 24 novembre 2023

Semaine 48 : Du lundi 27 novembre au vendredi 1 décembre 2023

+ 1h30 : Évaluation des enseignements théoriques en juin

70 heures en Radio pharmacie : 2 semaines de stage

A titre indicatif :

Semaine 49: Du lundi 04 au vendredi 08 décembre 2023

OU/ET

Semaine 50 : Du lundi 11 au vendredi 15 décembre 2023

OU/ET

Semaine 51 : Du lundi 18 au vendredi 22 décembre 2023

OU/ET

Semaine 1 : Du lundi 02 au vendredi 05 janvier 2024

OU/ET

Semaine 2: Du lundi 08 au vendredi 12 janvier 2024

OU/ET

Semaine 3 : Du lundi 15 au vendredi 19 janvier 2024

OU/ET

Semaine 4 : Du lundi 22 au vendredi 26 janvier 2024

DATE LIMITE D'INSCRIPTION MODULE 5

SESSION distancée 2023-2024

Au plus tard le **30 septembre 2023**

Lieu : Centre de Formation de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière
Site de l'Institut de Formation des Professions de Santé du CHRU de Tours
2 rue Mansart – 37170 Chambray lès Tours

Nombre de participants : 12 personnes

Coût : 1091 euros (tarif 2023)

Se munir : d'une blouse à manche longue et d'une calculatrice

Modalités d'inscription :

Adresser le dossier complet pas courrier postal uniquement et accompagné de :

- 1 copie du diplôme du BP
- 1 copie de l'attestation CPAM
- 1 photo d'identité
- 1 copie de la carte d'identité en cours de validité (recto-verso)

au :

CFPPH – voie VAE – CHRU Tours

Site IFPS - 37044 TOURS Cedex 9

☎ 02 47 47 80 18

📠 02 47 47 85 02



**CENTRE DE FORMATION DE PRÉPARATEURS
EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE
DU CHRU DE TOURS**

WWW.CHU-TOURS.FR/ECOLES-DU-CHRU-DE-TOURS/



AUTORISATION DE PARUTION SITE INTERNET

Je soussigné(e) Mme (1*) – M.

(2*) AUTORISE

(2*) N'AUTORISE PAS

le CFPPH du CHRU de Tours et la DREETS de la Région Centre-Val de Loire à faire paraître mon nom sur la liste des étudiants admis au diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière publiée sur leurs sites internet respectifs.

A....., le

Signature suivie de la mention « Lu et approuvé »

1* Indiquez votre nom de famille

2* Cochez la case correspondante