



# PRAXIS - RÉFÉRENTS/RESPONSABLES HÔTELIERS EN ESSMS

Satisfaction

NEW

Atteinte des  
objectifs

NEW

Parcours Métier validé par un Jury d'experts

Publié le 2025/10/13

Réf. G2415

6 jours  
42h

## CHOISISSEZ CE PARCOURS POUR :

- Construire ou consolider son identité professionnelle et donner du sens à son travail et maîtriser les enjeux de la fonction et du poste
- Entretenir avec les personnes accueillies des relations humaines et sociales prenant en compte les problèmes et difficultés vécues par celles-ci
- Améliorer le confort, la sécurité des personnes et des biens
- Connaître et respecter les règles d'hygiène, de confort et de sécurité dans la vie quotidienne, et dans la production alimentaire et culinaire
- Maîtriser les grands principes du management
- Conforter ou identifier sa place au sein de l'équipe pluridisciplinaire et se positionner comme manager de son équipe

► Praxis (nf, d'origine grecque) :  
ce mot signifiant «action» désigne l'ensemble des activités humaines susceptibles de transformer le milieu naturel ou de modifier les rapports sociaux.

## PUBLIC

Le cycle s'adresse aux ASH faisant fonction de maitresse de maison, de référent/responsable hôtelier, cadres en responsabilité hiérarchique des ASH faisant fonction de maitresse de maison ou de référent hôtelier

## ACCESSIBILITÉ PSH

Afin d'étudier les mesures nécessaires à mettre en œuvre : adaptations pédagogiques et aménagements adéquats, contactez notre Référente Handicap/PSH : [sylvie.liot@cneh.fr](mailto:sylvie.liot@cneh.fr)

## PRÉREQUIS

Être en situation d'encadrement d'équipe ou en passe de le devenir

## ELIGIBILITÉ FORMATION

Formation éligible au Plan de Formation Continue de l'établissement, ANFH et OPCO

## COORDINATEUR.TRICE



Anna DE SA

Responsable de l'offre Stratégie et Coopération du pôle Médico-Social du CNEH  
06 62 02 40 54 - [anna.desa@cneh.fr](mailto:anna.desa@cneh.fr)

## ASSISTANT.E



Cristiana CHAVES

Assistante Praxis, assistante de formation du CNEH  
01 41 17 15 06 - [cristiana.chaves@cneh.fr](mailto:cristiana.chaves@cneh.fr)

**► Téléchargez la plaquette pdf (programme détaillé, planning et bulletin d'inscription) en haut d'écran à droite****► Le mot de l'expert :**

Ce cycle court de formation est organisé de manière dynamique et doit constituer un enrichissement au plan théorique ainsi qu'aux plans personnel et professionnel pour chacun des participants. Le processus pédagogique proposé permet d'alterner les apports didactiques et les illustrations concrètes en lien avec le quotidien professionnel des stagiaires, et de favoriser les échanges d'expérience et le partage de préoccupations communes. A l'issue de chaque module, un plan d'actions est établi afin d'améliorer la qualité du service hôtelier.

**► MODULE 1 (3 jours) - Définir et maîtriser les contours du poste**

- Connaître le cadre institutionnel de la fonction
- Appréhender la notion d'identité professionnelle
- Connaître le rôle et la fonction de référent/respondable hôtelier
- Assurer un accompagnement respectueux de la personne dans les actes de la vie quotidienne
- Assurer la qualité et la sécurité du cadre de vie

**► MODULE 2 (1 jour) - Maîtriser les fondamentaux du management**

- Les points à connaître par tout manager (gestion du temps, écoute active, posture managériale, la gestion des conflits, la relation de confiance au sein de l'équipe, etc.)
- Mesurer la portée de la fonction de manager « référent/respondable hôtelier »
- La culture professionnelle
- L'organisation du travail
- Des exigences claires et partagées

**► MODDULE 3 (1 jour) - Développer des modes de coopération et de participation au travail d'équipe**

- Connaitre les caractéristiques de l'équipe pluridisciplinaire
- Statut, rôle et fonction de chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire
- Organisation
- Cohésion d'équipe
- Dynamique de projet
- Communiquer au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Continuité de l'accompagnement
- Coordination et travail en réseau
- Recueil, tri des informations et transmission
- Outils et supports de communication interne
- Discréction, secret professionnel
- Prise de parole en réunion, prise d'initiative

**► VALIDATION DU PARCOURS DE FORMATION (1 jour)**

- présente orale devant un jury d'experts d'un plan d'actions d'amélioration de la la qualité du service hôtelier de son établissement

**INTERVENANT.E.S**

- Anna de Sa, consultante du Pôle médico-social du CNEH, coordinatrice du Praxis
- Florence Bernardet, diététicienne et cadre de santé en milieu hospitalier

**MÉTHODES MOBILISÉES**

- Apports théoriques - Questions-réponses avec les participants
- Jeux de rôle/mises en situation
- Analyse de pratique professionnelle

**EN AMONT DE LA FORMATION**

En amont de la formation, un préparatoire sera envoyé aux participants pour relever les attentes des participants

Candidature

Validation

Apprentissage

Jury

## SUIVI DE L'EXECUTION ET ASSIDUITÉ

Emargement - Certificat de réalisation à l'issue de la formation (et/ou chaque regroupement)  
Ce programme ne donne pas lieu à un diplôme ou équivalence  
Non finançable par le CPF

## MODALITÉ

**Durée de formation** 6 jours - 42h

## SESSIONS

Paris 21, 22, 23 oct. 2026  
et 4, 5, 6 nov. 2026

## TARIFS NETS DE TAXES

**Adhérents** 2 100 €  
**Non-adhérents** 2 310 €

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

Les supports et outils sont remis à l'apprenant durant la formation au format papier et/ou numérique via une plateforme documentaire

## MODALITÉS DE SATISFACTION

Questionnaire de satisfaction - Evaluation de l'atteinte des objectifs à l'issue de la formation (et/ou à chaque regroupement)

# DEMANDE D'INSCRIPTION

1 bulletin par participant

Référente Handicap CNEH : [sylvie.liot@cneh.fr](mailto:sylvie.liot@cneh.fr) - 01 41 17 15 76



## PRAXIS - RÉFÉRENTS/RESPONSABLES HÔTELIERS EN ESSMS

G2415

Du 21/10/2026 au 06/11/2026 - 6 jours - 42h

### Responsable de formation\*

Mme  M.

Prénom : .....

Nom : .....

Tél. : .....

E-mail : .....

### Participant\*

Mme  M.

Prénom : .....

Nom : .....

Fonction : .....

Service : .....

Tél. : .....

E-mail : .....

### Établissement\*

Nom .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse de facturation (si différente)

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

### Facturation sur Chorus Pro

SIRET de l'établissement (14 chiffres)

.....

Code Service Chorus (SE) .....

Numéro d'Engagement Juridique (EJ) .....

Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées par le CNEH pour : Les attestations de présence en formation/les prises en charges financières, envoyées aux financeurs ou employeurs le cas échéant, ces données sont conservées 2 ans puis détruites après règlement de la facture. Le suivi de formation (évaluations, validation des compétences) est tracé dans nos logiciels métiers, ces données sont conservées 5 ans après la formation. Toutes ces données sont utilisées à des fins professionnelles et pour le bon suivi de la formation, elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Le responsable de traitement au CNEH est la DRH par délégation du Directeur général. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au siège du CNEH - 3 rue Danton - 92240 Malakoff - RH@cneh.fr. Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant un mail à RH@cneh.fr. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

### EN PRATIQUE

#### TARIFS NETS DE TAXE

Tarif adhérents	2 100 €
Tarif non-adhérents	2 310 €

#### LIEU

La formation a lieu dans les locaux du CNEH à Paris-Malakoff (accès métro ligne 13).

9h00 - 12h30 / 13h30 - 17h00

### CONTACT

#### ASSISTANTE

##### Cristiana CHAVES

Assistante Praxis, assistante de formation du CNEH

01 41 17 15 06 - [cristiana.chaves@cneh.fr](mailto:cristiana.chaves@cneh.fr)

Signature et cachet

Date

Accord du directeur de l'établissement pour la prise en charge financière au titre de la formation continue

\*Tous les champs sont obligatoires