

## Adaptation à l'emploi des Agents de Service Mortuaire (ASM)

Réf : C915


 8 jours

Durée 56h

### Session 1

Malakoff 07 au 08 oct. 2024  
12 au 14 nov. 2024  
09 au 11 déc. 2024

### Session 2

Malakoff 06 au 07 oct. 2025  
12 au 14 nov. 2025  
08 au 10 déc. 2025

### OBJECTIFS

- ▀ Définir les missions et les valeurs de l'agent mortuaire
- ▀ Mettre en pratique des prestations spécifiques auprès des corps des personnes décédées
- ▀ Soutenir les familles et les proches du défunt
- ▀ Maîtriser les formalités liées au décès
- ▀ Assurer l'hygiène des locaux et du matériel

### PROGRAMME

- ▀ **MODULE 1 : Les missions et les valeurs (2 jours)**
  - le statut et les obligations pour l'agent de service mortuaire
  - l'organisation de l'accueil des corps en chambre mortuaire
  - la réalisation des autopsies
  - l'accueil des proches du défunt
- ▀ **MODULE 2 : Les relations avec les familles (2 jours)**
  - l'écoute active
  - les notions de deuil, de souffrance et de douleur
  - les attitudes positives de compassion, d'empathie, d'écoute et leur utilisation dans la relation avec les proches du défunt
  - l'identification des situations de crise ou de difficultés potentielles
  - connaître ses propres difficultés dans la relation avec des personnes en situation douloureuse et alerter en cas de doute ou d'inquiétude
- ▀ **MODULE 3 : Les formalités liées au décès (2 jours)**
  - l'orientation des familles dans l'accomplissement des démarches administratives auprès des services de l'état civil de l'hôpital
  - la procédure du dépôt des biens
  - les relations avec les prestataires funéraires
  - la prévention et la gestion des dysfonctionnements en chambre mortuaire
- ▀ **MODULE 4 : Le maintien de l'hygiène et de la propreté (2 jours)**
  - définitions et concepts principaux
  - les bactéries et la contamination de l'environnement
  - les procédures du bionettoyage
  - les soins du corps et les précautions de conservation
  - les locaux et les conditions de travail
  - la maintenance du matériel en contact avec les corps

### Public concerné

- Agent de service mortuaire (ASM) en fonction
- Aide-soignant (AS) exerçant en service mortuaire
- Personnel hospitalier assurant des fonctions d'Agent de service mortuaire

### Accessibilité

Formation accessible aux publics en situation de handicap  
Référente Handicap CNEH :  
sylvie.liot@cneh.fr

### MÉTHODES MOBILISÉES

- Regroupement en présentiel avec apports théoriques
- Études de cas et mises en situation
- Retours d'expérience

### PRÉREQUIS

Etre aide-soignant ou agent de service mortuaire affecté dans un service de personnes décédées

### MODALITÉS D'ÉVALUATION DE LA FORMATION

- Mises en situation évaluées par une équipe d'experts hospitaliers
- Questionnaires d'évaluation à chaud

### INTERVENANT(S)

- Clothilde Poppe, responsable du pôle concours et adaptation à l'emploi au CNEH, juriste, coordinatrice pédagogique du parcours
- complétée d'une équipe pédagogique composée de cadres supérieurs de santé, de psychologues et autres professionnels du monde de la santé ayant pour rôle de conseiller et de guider les candidats avec un accompagnement personnalisé tout au long de leur adaptation

### RENSEIGNEMENTS

**CLOTHILDE POPPE**  
Responsable pédagogique  
clothilde.poppe@cneh.fr  
Tél. 01 41 17 15 45

**ANA HERNANDEZ**  
Assistante formation  
ana.hernandez@cneh.fr  
Tél. 01 41 17 15 78

satisfaction

4.5/5



dispositif déployable  
sur site client pour  
un groupe de participants



### DEMANDE D'INSCRIPTION (À RENVOYER AU CNEH)

par courrier : CNEH (Ana Hernandez) - Service Formation, 3 rue Danton, 92240 Malakoff  
ou par mail en version scannée à ana.hernandez@cneh.fr ; programme en ligne : www.cneh.fr,  
rubrique Concours et Adaptation à l'emploi

Du 07 oct. au 11 dec. 2024

Du 06 oct. 2025 au 10 dec. 2025

#### PARTICIPANT

Mme  M. Nom ..... Prénom .....

Fonction ..... Pôle/Service .....

Nom de l'établissement .....

Adresse de l'établissement .....

Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Ville .....

E-mail personnel\* ..... Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

E-mail professionnel\* ..... Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

\*obligatoire

#### RESPONSABLE DE FORMATION

Mme  M. Nom ..... Prénom .....

Fonction .....

Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] E-mail .....

#### ADRESSE DE CONVOCATION (si différente)

Mme  M. Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Ville .....

#### ADRESSE DE FACTURATION (si différente)

Mme  M. Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Ville .....

#### Facturation sur Chorus Pro

SIRET de l'établissement (14 chiffres) [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Code Service Chorus (SE) .....

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



#### TARIFS NETS DE TAXE 2024-2025\*

##### Adaptation à l'emploi des ASM - Réf. C915

- Tarif adhérents CNEH **1 700 €**  
 Tarif non-adhérents CNEH **1 820 €**

Date

Signature et cachet

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

\*Toute formation commencée est dûe dans son intégralité