DESCRIPTIF DETAILLE

Titre / Intitulé de l'action :

PRADO Insuffisance Cardiaque

Résumé de l'action :

Les pathologies cardiaques sont pris en charge par l'infirmier(e) libéra(e) au lit du patient à son domicile.
En France, 1.7 millions de personnes ont reçu une HBPM, 1.1 millions de personne sous anticoagulant, 1 million de personne atteinte d'insuffisance cardiaque.
Parmi la population des insuffisants cardiaques, 95 000 ont été hospitalisés pour décompensation cardiaque en 2013 avec des taux élevés de ré hospitalisation et de mortalité à moyen terme (source : PMSI 2013).
Près de 60 % ont été ré hospitalisés dans les 6 mois après leur retour à domicile, dont plus de la moitié (62 %) pour une récidive.
On observe également durant cette période près de 16 % de décès.
Depuis 2013, le service Prado est proposé pour le retour et le maintien à domicile des patients hospitalisés pour décompensation cardiaque. Son parcours, établi selon le guide du parcours de soins des insuffisants cardiaques de la Haute Autorité de santé, a été élaborée en collaboration avec la Société française de cardiologie (SFC).
La prise en charge et la surveillance clinique de ces patients est donc la première étape du soin.
Cette action de formation a pour objectif de faire évoluer et de sécuriser les pratiques professionnelles en soins infirmiers dans la prise en charge du patient à domicile présentant une pathologie cardiaque afin d'améliorer les pratiques de soins, la pertinence des soins et la prévention des effets secondaires et de sensibiliser aux nouvelles prises en charge : « PRADO ».
Cette démarche inclue la prise en charge globale du patient (prévention, surveillance et éducation) et la coordination des intervenants en s'appuyant sur le dossier de soins infirmiers et le carnet de suivi.

Objectifs :
À l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- Appréhender les notions de base d'anato-physiologie
- Comprendre la physiopathologie de l'ICS (Insuffisance cardiaque systolique)
- Comprendre la physiopathologie de l'ICFEP (insuffisance cardiaque à fraction éjection préservé) et connaître les principaux traitements
- Mettre en œuvre des actions de soins infirmiers adaptées, sécurisées et pertinente
- Identifier les patients à risques et mettre en œuvre les soins de prévention
- Connaitre le dispositif de prises en charge : PRADO
- Mettre en œuvre une démarche clinique protocolaire
- Participer à l'ETP du malade et de l'entourage
- Gérer et éliminer les déchets de soins produits au domicile du patient

Transcrire les informations pertinentes et adaptées dans le dossier de soins et carnet de

Pré-requis :
Titulaire du diplôme d'un diplôme d'état d'infirmier – Exercer en libéral

Description du programme & déroulé pédagogique :

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
3 minutes	prise en main de la formation	Vidéo type tutoriel méthode affirmative expositive et démonstrative	Rappels sur le fonctionnement de la formation , tutoriels de prise en main et présentation des objectifs de la formation
8 minutes	Décret de compétence Déontologie	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Rôle propre et rôle prescrit Décret du 29 juillet 2004 Code de déontologie
9 minutes	Épidémiologie	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Épidémiologie de l'insuffisance cardiaque en France et en Europe

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	Rappel Anatomique	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Anatomie du système cardiovasculaire : - Physiologie du système cardiovasculaire
10 minutes	travail personnel symptomatologie	Questionnement sur les connaissances des apprenants avant apport théorique	QCM et /ou activités pédagogiques et /ou exercices d'applications sans score minimum bloquant
13 minutes	Symptomatologie de l'IC	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Physiopathologie de l'insuffisance cardiaque - Diagnostic

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
15 minutes	Insuffisance cardiaque systolique et insuffisance à fraction d'éjection préservée	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative apport théorique	Différence clinique et fonctionnelle Fraction d'éjection ventriculaire Score NYHA
21 minutes	Traitement partie 1 : régime hyposodé	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Traitement non médicamenteux Education autour du régilme hyposodé
25 minutes	Traitement partie 2 : sevrage tabagique	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Prescription infirmiere Test de fagerstrom

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	travail personnel HTA	Questionnement sur les connaissances des apprenants avant apport théorique	QCM et /ou activités pédagogiques et /ou exercices d'applications sans score minimum bloquant
13 minutes	Traitements partie 3: HTA et APA	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Recommandations HAS Les activités physique adaptés contexte et opportunités
13 minutes	les traitements médicamenteux	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Les traitements de base de l'IC et surveillance Diuretiques IEC ARA2 Antagonistes des récepteurs de l'aldostérone Entresto Bétabloquant

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
3 minutes	la stimulation multisite	Vidéo explicative	technique de traitement de l'insuffisance cardiaque par pose d'un **stimulateur** cardiaque spécial permettant la délivrance d'une **stimulation** électrique simultanée sur plusieurs points des ventricules
3 minutes	LA C.R.T	Vidéo explicative	La thérapie de resynchronisation cardiaque (**CRT**)
3 minutes	Le défibrillateur automatique implantable	Vidéo explicative	Le **défibrillateur** cardiaque **implantable** permet de traiter des arythmies ventriculaires pouvant entraîner un arrêt cardiaque

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
3 minutes	Le D.A.I	Vidéo explicative	stimulateur cardiaque implantable capable, outre les fonctions classiques de stimulation antibradycardique, d'identifier et de traiter les arythmies ventriculaires malignes
3 minutes	le D.A.V.G	Vidéo explicative	Une pompe cardiaque, également appelée dispositif d'assistance ventriculaire gauche (**DAVG**), peut aider certains patients souffrant d'insuffisance cardiaque
5 minutes	travail personnel : épisode de décompensation	Questionnement sur les connaissances des apprenants avant apport théorique	QCM et /ou activités pédagogiques et /ou exercices d'applications sans score minimum bloquant

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
13 minutes	Episodes de décompensation	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative apport théorique	Surveillance clinique Conduite à tenir Prevention des épisodes
15 minutes	Insuffisance à fraction d'éjection préservée	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Différence Prise en charge Specificité clinique et médicamenteuse
10 minutes	Travail personnel : coagulation	Questionnement sur les connaissances des apprenants avant apport théorique	QCM et /ou activités pédagogiques et /ou exercices d'applications sans score minimum bloquant

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	Introduction aux anticoagulants	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Les étapes de la coagulation Hémostase primaire Coagulation Fibrinolyse
26 minutes	Traitements anticoagulants	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Les traitements : les anticoagulants oraux, les anticoagulants par voie injectable : Les complications liées aux traitements anticoagulants - Les complications hémorragiques et non hémorragiques - La surveillance clinique - La transmission des informations - La prévention des risques : incident ou accident - La prévention des interactions médicamenteuses et alimentaires - - Les recommandations de la HAS
13 minutes	soins palliatifs partie 1	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Particularité de la fin de vie dans l'insuffisance cardiaque Prise en charge infirmière et coordonnée

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	soins palliatifs partie 2	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Prise en charge infirmière et coordonnée
7 minutes	MCI et soins palliatifs	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Législation et Nomenclature Professionnelle
8 minutes	I.C et sexualité	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Paramètres hémodynamiques pendant l'activité sexuelle chez un sujet sain Paramètres hémodynamiques pendant l'activité sexuelle chez un sujet avec ICC Lien entre dysfonction érectile et ICC

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	Livret de suivi partie 1	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Prise en charge de l'insuffisance cardiaque à domicile dans le cadre du PRADO Insuffisance cardiaque (Programme de Retour Anticipé à DOmicile)
16 minutes	organisation PRADO	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Durée de prise en charge NYHA Particularités nomenclature des actes
13 minutes	Livret partie 2 " je m'informe "	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Alimentation – Activités physique – Sexualité – Sommeil – surveillance

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	livret partie 3 auto surveillance et surveillance IDE	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Surveillance clinique hebdomadaire Prévention des épisodes de décompensation Prose en charge pluriprofessionnelles
10 minutes	Introduction à l'education	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Modèle d'Ivernois et Gagnayre L'éducation thérapeutique en 4 étapes
35 minutes	Education therapeutique du patiient et insuffisance cardiaque	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Éducation thérapeutique du patient. Rôle préventif, éducatif et curatif

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
13 minutes	diagnostic éducatif IC	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Les diagnostics éducations prévalents en insuffisance cardiaque Autosoins Adaptation
9 minutes	PRADO du 3 eme au 6 eme mois	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Organisation Prado Particularités nomenclature infirmière
9 minutes	le parcours de soins coordonné	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Le rôle des différents professionnels de santé

Durée	Titre	Methode pédagogique	Contenu
10 minutes	Risque de dénutrition	Vidéo de type magistral méthode affirmative expositive et démonstrative	Le reperage systématique Pourcentage de dénutrion Mini nurtritionnal assesment
2 minutes	Fin de formation	Vidéo de clôture	

Nombre total d'heures prévues pour cette action :
7 heures

Effectif maximum par session : 100

Profils des intervenants :

Professionnel de santé en cours d'activité, qualifiés, ayant l'expérience acquise dans le domaine d'enseignement (Diplôme, formation ou qualification, …)
Répondant à son obligation de formation continue.
Présentant des capacités d'approche pédagogique, théorique, capacité d'évaluation.
Disponible, motivés, s'inscrivant dans une démarche de professionnalisation et d'action continue.
Procédant à la déclaration des liens d'intérêts, Acceptant le règlement intérieur et la démarche qualité.

Formation e-larning :

La formation en e-learning s'effectue en auto-apprentissage (didacticiel d'apprentissage numérique) ;
La structure du programme repose sur des scripts (story-boards) qui sont la structure visible par l'apprenant. Ils représentent le « noyau » du cours.
La formation par e-learning se découpe en différentes parties qui sont usuellement appelées des « e-leçons » (unité d'enseignement du cours de e-learning). Une e-leçon est interactive, elle présente comme structure : des objectifs d'apprentissage, une introduction, un contenu, un résumé.
Le programme repose sur des références (scientifiques, règlementaires, éthiques, organisationnelles, etc.) qui sont identifiées et à jour.
Les techniques pour présenter le contenu sont variables : narration, approche basée sur un scénario, approche boîte à outils, méthode démonstration pratique. Des éléments multimédias sont intégrés avec des exercices et des tests d'évaluation tout au long de la e-leçon.
Le e-learning peut être structuré selon un parcours enchaînant différentes sessions ou être personnalisé en fonction du profil du participant. Une évaluation des connaissances du participant au début du programme permet de préciser les objectifs pédagogiques et de personnaliser le programme de formation.

Des formations vidéo
Chacune de nos formations est issue d'une formation en salle découpée en plusieurs petites vidéos facile à suivre.
Des quiz, des exercices pédagogiques, des ressources complémentaires et des cas concrets complète la formation

Moyens techniques :

Plate forme e-larning : Digiforma / medeo formation
Parcours électronique type de l'apprenant et frise chronologique
Critères d'évaluation progressive
Suivi d'action et mesure des changements

Modalités d'évaluation de l'action :

Évaluation de la formation
Le programme comporte une stratégie d'évaluation, cohérente avec les objectifs de la formation.

Le modèle de « Kirkpatrick », classiquement utilisé pour l'évaluation des formations, définit 4 niveaux avec des modalités de mise en œuvre spécifiques et une ambition croissante :

Elle comprend obligatoirement les niveaux 1 et 2 mais l'ambition est d'aller vers les niveaux 3 et 4**.**

- Le niveau 1 mesure la satisfaction. Il est à la fois un premier élément de mesure de l'efficacité de la formation et une donnée utile à l'amélioration pour le formateur.

- Le niveau 2 repose sur la réalisation d'un post-test en lien avec un pré-test**.** Ce pré-test peut être réalisé au début de la session de formation ou avant la session, par voie électronique notamment**.**
Il permet d'évaluer les connaissances et compétences préalables à la formation.
Le post-test est effectué à l'issue de la formation pour mesurer l'acquisition des connaissances et des compétences. Les résultats sont comparés à ceux du pré-test réalisé en début de session. Un test post-formation, à lui seul, est insuffisant pour conclure sur l'acquisition de compétences en santé. Cette évaluation peut être réalisée « à chaud », c'est-à-dire au décours immédiat de la formation, ou à distance (3 ou 6 mois).

- **Les niveaux 3 et 4 reposent sur l'évaluation des pratiques des personnes formées**. Ils permettent un renforcement de l'acquisition des connaissances et des compétences

Intervenants :
Mr Sol laurent infirmier diplomé d'etat certification clinique et formateur en éducation thérapeutique

Organisation et traçabilité :
- Convention, livret du stagiaire, règlement intérieur
- Compte rendu de l'intervenant sur le déroulement de la formation

La formation est considérée comme validée à partir du moment où l'infirmièr(e) a :
- A complété l'ensemble des modules de la formation
- Répondu aux séries de quiz et activité pédagogiques de chaque module en obtenant le score minimum requis
- Passé au minimum 7 heures sur la formation

Évaluations
- Évaluation des connaissances PRE programme – QCM initial
- Évaluation des connaissances acquises en fin de formation – QCM Final
- Évaluation des pratiques, ajustements, résultats, impact, compte rendu (Fil de discussion)
- Évaluation de la satisfaction des stagiaires en fin de formation

- Étude d'impact sur les pratiques de chaque participant (3 mois après)

Validation de la formation

Attestation individuelle de fin de formation

Critères FOAD 2020 :

cf document adressés en commission

Bibliographie :

- *Anatomie-cardio-vasculaire.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.infirmiers.com/pdf/Anatomie-cardio-vasculaire.pdf
- *Bases de la cardiologie*. (s. d.). 18.
- CARPENITO-MOYET, L. J. (2019). *MANUEL DE DIAGNOSTICS INFIRMIERS.* MASSON EDITEURS.
- *ELIQUIS (apixaban), anticoagulant par voie orale*. (s. d.). Haute Autorité de Santé. Consulté 21 janvier 2021, à l'adresse https://www.has-sante.fr/jcms/c_1616483/fr/eliquis-apixaban-anticoagulant-par-voie-orale
- *Fiche_bon_usage_anticoagulants_oraux.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-05/fiche_bon_usage_anticoagulants_oraux.pdf
- *Guide_parcours_de_soins_ic_web.pdf*. (s. d.-a). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_parcours_de_soins_ic_web.pdf
- *Guide_parcours_de_soins_ic_web.pdf*. (s. d.-b). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_parcours_de_soins_ic_web.pdf
- Infirmiers.com, R. (2020, janvier 6). *Insuffisance cardiaque : Un nouveau protocole de coopération pour les infirmiers*. Infirmiers.com. https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/competences-infirmiere/protocole-cooperation-infirmier-insuffisance-cardiaque-operationnel.html
- *Insuffisance cardiaque—Fiches IDE*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.fiches-ide.fr/cours/ue-2-sciences-biologiques-medicales/ue-2-7-defaillances-organiques-processus-degeneratifs/insuffisance-cardiaque/
- *Insuffisance cardiaque—Troubles cardiovasculaires*. (s. d.). Édition professionnelle du Manuel MSD. Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-cardiovasculaires/insuffisance-cardiaque/insuffisance-cardiaque
- *Les anticoagulants oraux*. (s. d.). Haute Autorité de Santé. Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/jcms/c_2851086/fr/les-anticoagulants-oraux
- *Les « NACO », anticoagulants d'action directe, n'ont pas tous démontré la même efficacité*. (s. d.). Haute Autorité de Santé. Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-

sante.fr/jcms/c_2008955/fr/les-naco-anticoagulants-d-action-directe-n-ont-pas-tous-demontre-la-meme-efficacite

- *Parcours_de_soins_ic.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/parcours_de_soins_ic.pdf
- *Patients insuffisants cardiaques : Maintenir le suivi pour prévenir les complications*. (s. d.). Haute Autorité de Santé. Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/jcms/p_3179361/fr/patients-insuffisants-cardiaques-maintenir-le-suivi-pour-prevenir-les-complications
- *Points_critiques_ic_web.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/points_critiques_ic_web.pdf
- *Prado, le service de retour à domicile*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/services-patients/prado
- *Prado_ic_carnet_de_suivi_ic.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/400225/document/prado_ic_carnet_de_suivi_ic.pdf
- *Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 : Suivi des patients ayant une insuffisance cardiaque chronique*. (2020). 11.
- SABBAH, L. (2018). *L'INDISPENSABLE EN STAGE DE CARDIOLOGIE.* EDUCA Books.
- *SOINS IDE CHEZ LE PATIENT INSUFFISANT CARDIAQUE*. (2018, octobre 14). Guide IDE. https://guide-ide.com/soins-ide-chez-le-patient-insuffisant-cardiaque/
- *Suivi en ville après décompensation cardiaque*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.ameli.fr/infirmier/exercice-liberal/memos/suivi-ville-decompensation-cardiaque
- *Surdosage_en_avk_situations_a_risque_et_accidents_hemorragiques_-_recommandations_v2.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2008-09/surdosage_en_avk_situations_a_risque_et_accidents_hemorragiques_-_recommandations_v2.pdf
- *Surdosage_en_avk_situations_a_risque_et_accidents_hemorragiques_-_synthese_des_recommandations_v2.pdf*. (s. d.). Consulté 21 septembre 2022, à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2008-09/surdosage_en_avk_situations_a_risque_et_accidents_hemorragiques_-_synthese_des_recommandations_v2.pdf

ANNEXE 1

Capture d'écran d'une **vidéo de cours magistral**.

Légende de la vidéo

ANNEXE 2

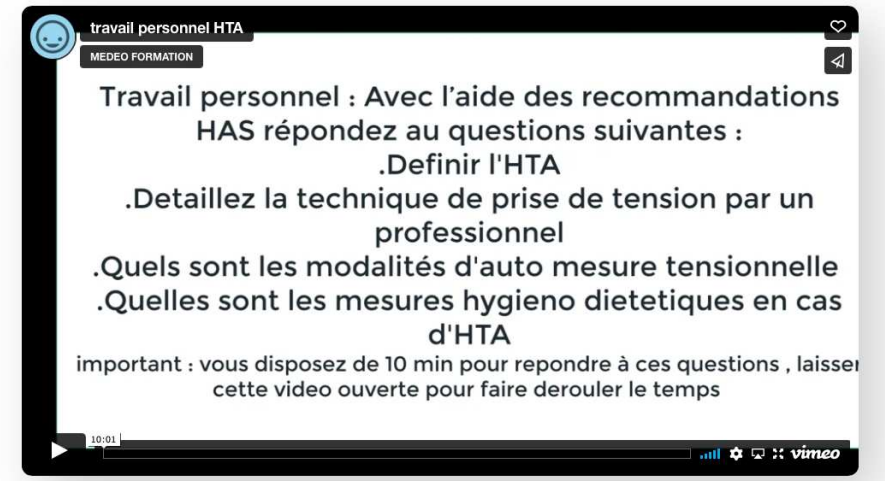
Capture d'écran d'un **questionnement** de type QCM.

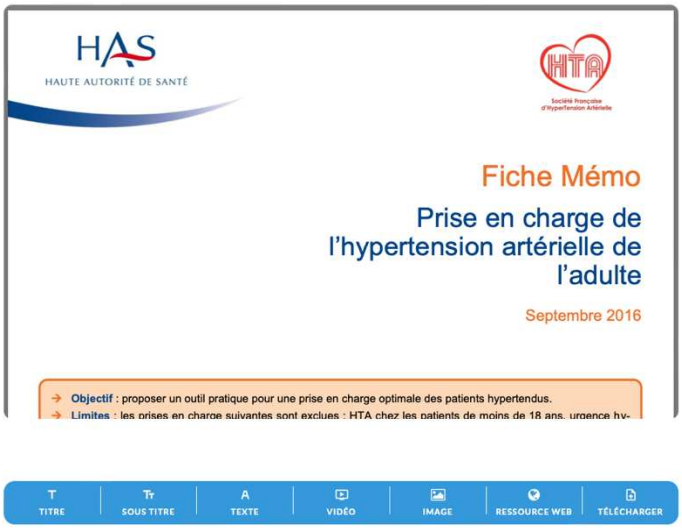
ANNEXE 3

Capture d'ecran d'un travail personnel avec ressource documentaire

travail personnel HTA

Paragraphe d'introduction





Fournir le détail de la modularisation de la formation : découpage des unités d'apprentissage, des séquences et/ou étapes

La formation est conçue de manière modulaire, pour favoriser la mémorisation des nombreux éléments suivis et faciliter le suivi de la formation, notamment pour les apprenants aux agendas chargés et morcelés.

Notre méthodologie permet ainsi à chaque infirmièr(e) d'arrêter et reprendre la formation à n'importe quel moment, selon ce qui est le plus pratique pour lui ou elle, afin de s'adapter au mieux à son emploi du temps, sans que la progression ne soit perdue ou chamboulée.

Les chapitres ainsi que les modules doivent être suivis de manière linéaire. Par exemple, l'accès au chapitre 2 est bloqué tant que le chapitre 1 n'a pas été complété.

Chaque chapitre contient 1 ou plusieurs modules qui couvrent des notions spécifiques. La structure type d'un module se présente de la manière suivante :

- Introduction
- Une série de quiz pour tester ses connaissances sur le sujet.
- Une "vidéo", dans laquelle le formateur couvre une notion spécifique.
- Une série de fiches synthèse. Ces fiches reprennent les informations clé à retenir sur ce qui a été abordée dans la vidéo. Ces fiches permettent aussi à l'infirmièr(e) de retrouver facilement une information à posteriori.
- Une série d'activités pédagogiques pour faciliter la compréhension et la mémorisation des concepts clés par l'infirmièr(e) en le/la faisant participer de manière interactive. Pour s'assurer que le sujet traité est maitrisé, l'infirmièr(e) doit réaliser un score minimum (entre 80% et 100% selon les séries) afin de pouvoir débloquer le module suivant. Au besoin, un rappel des sujets les moins bien connus pourront être revus et re-testés plus tard dans la formation.

Les modules sont conçus pour être suivis de manière linéaire, les uns à la suite des autres. L'accès aux modules est bloqué tant que le module précédent n'a pas été complété et validé par une série de quiz.

La durée d'un contenu varie entre quelques secondes et plusieurs dizaines de minutes (les vidéos les plus longues durent jusqu'à 40 minutes

La formation dure 7 heures. Le minutage de chaque contenu de la formation est précisé

Les temps d'enseignement correspondent à la durée des vidéos, fiches synthétiques, documents…
Les temps de travaux personnels correspondent à la durée des quiz et activités pédagogiques

Nature des travaux demandés à l'apprenant

La formation étant par nature très modulaire, il est attendu de l'apprenant qu'il suive et complète chacun des éléments ou blocs composant la formation. La nature du travail à réaliser dépend du type de bloc, mais peut être synthétisée comme suit :

- Regarder les vidéos de début de modules :
    - Il s'agit généralement d'une vidéo du formateur expliquant un concept, agrémentée d'éléments visuels favorisant la compréhension des propos abordés et la mémorisation des concepts clés.
    - Ces éléments peuvent prendre la forme de slides powerpoint insérés à l'écran, de chiffres clés affichés à l'écran pour renforcer le message du formateur, d'explications d'acronymes pour favoriser la compréhension, de définitions courtes de concepts techniques, etc.
    - Les vidéos représentent 80% du temps de la formation.

Validation finale de la formation (certificat, attestation, titre, diplôme..) et critère d'obtention

La formation est considérée comme validée à partir du moment où l'infirmièr(e) a :
- A complété l'ensemble des modules de la formation
- Répondu aux séries de quiz et activité pédagogiques de chaque module en obtenant le score minimum requis
- Passé au minimum 7 heures sur la formation

La formation est accessible par l'apprenant Via une plateforme en ligne : accessible depuis n'importe quel navigateur internet (Chrome, Firefox, Internet Explorer, Safari, etc.) depuis n'importe quel ordinateur, tablette ou smartphone

L’apprenant n’ayant pas terminé la formation à l’issue de la session à laquelle il s’est inscrit aura la possibilité de se réinscrire à une session ultérieure sans frais supplémentaire et en redémarrant la formation de zéro.