

**Formulaire d’inscription**

**A retourner avant le 1er septembre 2023**

**Diplôme d’Université FPAPR 2023-2024**

**« Formation à la pair-aidance professionnelle pour favoriser**

**le rétablissement en Santé Mentale »**

**Centre Hospitalier Esquirol**

**Pôle des Usagers**

Merci de bien vouloir joindre au formulaire d’inscription, un **CV actualisé**

A envoyer au Pôle des Usagers du CH Esquirol, 15 rue du Dr Raymond Marcland 87025 Limoges Cedex.

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Fonction :**

**Numéro de téléphone :**

**E-Mail :**

**Adresse :**

**Prérequis généraux**

*Merci de cocher les cases qui vous correspondent*

□ J’atteste avoir la volonté et la motivation de m’investir dans le développement de la Pair-aidance

□ J’atteste avoir connaissance que cette formation implique la constitution d’un binôme professionnel de santé + pair aidant, et qu’un mémoire commun vous sera demandé pour valider la formation.

□ J’atteste avoir constitué un binôme au préalable : professionnel de santé exerçant au sein d’une structure sanitaire ou médico-social + pair aidant ayant établi un contact avec la même structure de santé mentale. Nom du Binôme :

**Pour le Pair aidant** :

□ J’atteste vivre avec une maladie psychique, être engagé dans un processus de rétablissement et avoir pris la distance nécessaire vis à vis du vécu de la maladie et des soins

□ J’atteste être motivé pour accompagner autrui en mobilisant ses propres capacités d’écoute et de bienveillance

□ J’atteste avoir un contact avec un service de Santé Mentale où la pratique de la pair-aidance est favorisée

**Pour le Professionnel de santé** :

□ J’atteste exercer en tant que professionnel de santé dans un établissement de santé mentale

□ J’atteste être motivé pour accompagner autrui en mobilisant ses propres capacités d’écoute et de bienveillance

□ J’atteste avoir la possibilité de favoriser la mise en place d’actions de pair-aidance au sein du service d’affectation, grâce à un contact préalable avec un pair-aidant

**Mes motivations et projets en quelques lignes :**

**Financement**

**• Dans le cadre de la formation initiale (pairs aidants, étudiants, internes) :**

**Faire une demande de financement préalable auprès d’un organisme financeur tels que Pôle emploi, CAP Emploi, AGEFIPH…**

**• Dans le cadre de la formation continue (professionnels de santé) :**

**Faire une demande de prise en charge de la formation auprès du service formation de votre établissement**

Nous vous remercions du temps consacré au remplissage de cette fiche.

Une fois la sélection finalisée d’ici septembre 2023, si votre candidature est retenue, une fiche d’autorisation d’inscription pédagogique vous sera remise pour être transmise à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Limoges, assortie de votre dossier d’inscription téléchargeable sur le site Internet du Pôle Formation Continue  en suivant le lien : <https://www.unilim.fr/dfca/> ou sur le site de la Faculté de Médecine de Limoges : [https://www.medecine.unilim.fr/formations/du-diu-capacites/procedure-dinscription/](https://www.medecine.unilim.fr/formations/du-diu-capacites/procedure-dinscription/b).