

Démarche : ARS-OC | Demande d'habilitation pour réaliser la formation et/ou l'évaluation en hygiène et salubrité (professionnels du tatouage, du perçage corporel et du maquillage permanent)

Organisme : Service Missions transverses | Direction des Usagers, des Affaires Juridiques, de l'Inspection Contrôle et de la Qualité (DUAJIQ)

Identité du demandeur

Email

Etablissement
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Formulaire

Cette démarche permet aux organismes de formation de la région OCCITANIE qui souhaitent être habilités à réaliser la formation et/ou l'évaluation en hygiène et salubrité, de déposer un dossier de demande selon l'arrêté du 5 mars 2024.

PREAMBULE

Cadre réglementaire

- Arrêté du 5 mars 2024 pris en application de l'article R. 1311-3 du code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée, de maquillage permanent et de perçage corporel.
- Arrêté du 11 octobre 2024 modifiant l'arrêté du 5 mars 2024.
- Arrêté du 05 mars 2024 consolidé (cf. cadre juridique ci-dessus)

En cochant cette case, je déclare avoir pris connaissance du guide de la démarche

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Identité de l'organisme

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Merci de fournir l'avis au répertoire SIRENE (<https://www.sirene.fr/sirene/public/accueil>) de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Représentant légal

Civilité

Sélectionner la civilité du représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

☐ Mme

☐ M.

Nom

Renseigner le nom du représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Prénom

Renseigner le prénom du représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Fonction

Renseigner la fonction du représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Numéro de téléphone

Renseigner le numéro de téléphone professionnel du représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Adresse électronique

Renseigner l'adresse électronique professionnelle du représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Déclaration d'activité

NDA (Numéro de déclaration d'activité)

Renseigner le numéro de déclaration d'activité de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Date d'obtention

Renseigner la date d'obtention du NDA de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ RDA (Récépissé de déclaration d'activité)

Merci de joindre le récépissé de déclaration d'activité de l'organisme de formation et/ou d'évaluation
Art R. 6351-6 du code du travail

Contact dédiée à l'habilitation

Le contact dédiée à l'habilitation est également le représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Civilité

Sélectionner la civilité du contact dédié à l'habilitation de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

☐ Mme

☐ M.

Nom

Renseigner le nom du contact dédié à l'habilitation de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Prénom

Renseigner le prénom du contact dédié à l'habilitation de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Fonction

Renseigner la fonction du contact dédié à l'habilitation de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Numéro de téléphone

Renseigner le numéro de téléphone professionnel du contact dédié à l'habilitation de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Adresse électronique

Renseigner l'adresse électronique professionnelle du contact dédié à l'habilitation de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Périmètre(s) d'habilitation

Vous déposez un dossier en qualité d'organisme de :

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Formation

☐ Evaluation

LOCAUX

Situation géographique

ARS-OC | Demande d'habilitation pour réaliser la formation et/ou l'évaluation en hygiène et salu

L'adresse de l'organisme de formation est-elle différente de celle du siège social?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Adresse

Sélectionner l'adresse de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Commune

Sélectionner la commune de l'organisme de formation et/ou d'évaluation

Situation administrative

L'organisme de formation et/ou d'évaluation est:

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Propriétaire des locaux

☐ Locataire

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Taxe foncière de l'année en cours

A défaut merci de fournir la taxe foncière de l'année précédente.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Bail de location

Description

Descriptif des locaux

Merci de décrire précisément les locaux dans lesquels la formation et/ou l'évaluation se déroule.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Plan détaillé des locaux

Merci de joindre un plan des locaux (document officiel ou croquis et photos) mentionnant les zones de formation théorique / formation pratique / point d'eau / espace DASRI.

EQUIPE PEDAGOGIQUE

Listing des formateurs

Formateur

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom

Prénom

Qualification professionnelle

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Tatouage et maquillage permanent

☐ Perçage corporel

☐ Hygiéniste

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Curriculum vitæ

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation formation "Hygiène Salubrité"

Merci de joindre l'attestation de formation validée en hygiène et salubrité pour les professionnels membres de l'équipe pédagogique concernés.

(Cf. art 4 de l'arrêté du 5 mars 2024 modifié par l'arrêté du 11 octobre2024)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation favorable de l'hygiéniste

Merci de joindre l'attestation signée par un formateur justifiant d'une qualification en hygiène hospitalière attestant que le professionnel a les compétences nécessaires pour dispenser la formation pour les professionnels membres de l'équipe pédagogique concernés.

(Cf. art 4 de l'arrêté du 5 mars 2024 modifié par l'arrêté du 11 octobre2024)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme universitaire

Pour le formateur qualifié en hygiène hospitalière, merci de fournir:

- soit le diplôme du professionnel concerné, (médecin ou professionnel de santé)

- soit l'attestation du diplôme d'université d'hygiène hospitalière pour le professionnel de santé

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom

Prénom

Qualification professionnelle

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Tatouage et maquillage permanent

☐ Perçage corporel

☐ Hygiéniste

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Curriculum vitæ

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation formation "Hygiène Salubrité"

Merci de joindre l'attestation de formation validée en hygiène et salubrité pour les professionnels membres de l'équipe pédagogique concernés.

(Cf. art 4 de l'arrêté du 5 mars 2024 modifié par l'arrêté du 11 octobre2024)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation favorable de l'hygiéniste

Merci de joindre l'attestation signée par un formateur justifiant d'une qualification en hygiène hospitalière attestant que le professionnel a les compétences nécessaires pour dispenser la formation pour les professionnels membres de l'équipe pédagogique concernés.

(Cf. art 4 de l'arrêté du 5 mars 2024 modifié par l'arrêté du 11 octobre2024)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme universitaire

Pour le formateur qualifié en hygiène hospitalière, merci de fournir:

- soit le diplôme du professionnel concerné, (médecin ou professionnel de santé)

- soit l'attestation du diplôme d'université d'hygiène hospitalière pour le professionnel de santé

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom

Prénom

Qualification professionnelle

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Tatouage et maquillage permanent

☐ Perçage corporel

☐ Hygiéniste

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Curriculum vitæ

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation formation "Hygiène Salubrité"

Merci de joindre l'attestation de formation validée en hygiène et salubrité pour les professionnels membres de l'équipe pédagogique concernés.

(Cf. art 4 de l'arrêté du 5 mars 2024 modifié par l'arrêté du 11 octobre 2024)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation favorable de l'hygiéniste

Merci de joindre l'attestation signée par un formateur justifiant d'une qualification en hygiène hospitalière attestant que le professionnel a les compétences nécessaires pour dispenser la formation pour les professionnels membres de l'équipe pédagogique concernés.

(Cf. art 4 de l'arrêté du 5 mars 2024 modifié par l'arrêté du 11 octobre 2024)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme universitaire

Pour le formateur qualifié en hygiène hospitalière, merci de fournir:

- soit le diplôme du professionnel concerné, (médecin ou professionnel de santé)

- soit l'attestation du diplôme d'université d'hygiène hospitalière pour le professionnel de santé

Répartition par qualification

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Répartition par qualification de l'équipe pédagogique

Merci de renseigner le tableau joint et de le retourner dûment rempli.

Tout changement est à signaler au préalable à l'ARS.

MODALITES PEDAGOGIQUES

Modalités de formation et d'évaluation

Formation initiale certifiante (21h00)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Planning

Merci de joindre le planning détaillé des 21h de formation .

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Programme de chaque module

Merci de joindre le programme détaillé de chaque module des 21h de formation initiale .

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Merci de joindre le descriptif des modalités d'évaluation pour les 21h de formation initiale .

Formation de renouvellement (7h00)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Planning

Merci de joindre le planning détaillé des 7h de formation .

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Programme de chaque module

Merci de joindre le programme détaillé des 7h de formation de renouvellement,
et notamment :

- o Fiches de rappel des principales procédures
- o Fiches et documents techniques traitant des nouveautés réglementaires et des nouvelles préconisations ou recommandations ;
- o Rappels des bonnes pratiques professionnelles conformément aux pratiques détaillés dans le référentiel de compétences

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Evaluation

Merci de joindre le descriptif des modalités d'évaluation pour les 7h de formation de renouvellement.
et notamment :

- o QCM d'autoévaluation et d'évaluation finale,

Modalités techniques

La partie théorique de la formation (initiale et/ou renouvellement) est-elle réalisée en distanciel?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Justificatif du système anti fraude

Merci de joindre la facture du système de gestion du risque de survenue de fraude au cours des évaluations à distance
au nom de l'organisme de formation.

Modalités financières

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Le montant de l'éventuelle participation financière des personnes formées (formation initiale et/ou renouvellement)

Merci de nous transmettre votre grille tarifaire pour cette formation et/ou évaluation.

DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation sur l'honneur de détention du matériel technique nécessaire à l'habilitation du centre de formation

Merci de télécharger et de nous retourner l'attestation sur l'honneur de détention de matériel dûment remplie.

JURY D'EVALUATION

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Les noms / prénoms et titres des membres du jury

Merci de renseigner le tableau joint et de le retourner dûment rempli.

Président du jury - Professionnel extérieur au centre de formation

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Déclaration sur l'honneur du président du jury

Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ CV

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation formation "Hygiène Salubrité"

Merci de joindre l'attestation de formation validée en hygiène et salubrité.

Professionnel extérieur au centre de formation

Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation formation « Hygiène et salubrité »

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièces justifiant d'une activité professionnelle dans le domaine du tatouage, du maquillage permanent ou du perçage corporel (SIREN/KBIS ou Attestation professionnelle)

Hygiéniste - Représentant le centre de formation

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ CV

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme universitaire

Merci de fournir:

- soit le diplôme du professionnel concerné, (médecin ou professionnel de santé)

- soit l'attestation du diplôme d'université d'hygiène hospitalière pour le professionnel de santé

ENGAGEMENT

Le représentant légal de l'organisme de formation et/ou d'évaluation s'engage à:

- Informer sans délai l'ARS en cas de modification à apporter au dossier déposé
- S'assurer que la formation est réalisée dans les conditions prévues par l'arrêté du 11 octobre 2024 modifiant l'arrêté du 5 mars 2024
- Disposer d'une équipe pédagogique composée d'un nombre suffisant de formateurs pour la conduite satisfaisante des sessions organisées et conforme aux dispositions a et b de l'article 1 du même arrêté
- S'assurer de la qualité de la formation dispensée ainsi que de l'assiduité des personnes formées.
- Transmettre à Agence Régionale de Santé Occitanie, avant le 31 janvier de chaque année, la liste des personnes ayant suivi la formation de mise à jour des connaissances et des compétences.
- S'assurer, pour chaque session d'évaluation, de la bonne mise en œuvre des dispositions de modalités de fonctionnement et de la composition du jury.
- Transmettre à l'ARS la liste des personnes ayant satisfait aux exigences d'évaluation.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non