

# LES RENCONTRES TERRITORIALES DE LA SANTÉ PRÉVENTION AU NIVEAU DES TERRITOIRES : PRATIQUES, ENJEUX ET PLUS-VALUES

27 et 28 septembre 2016, Nancy



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### VOUS

Monsieur  Madame NOM ..... PRÉNOM .....  
En lettres capitales

Date de naissance ..... Ville de naissance .....

Adresse .....

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

Courriel ..... Téléphone .....

Grade ..... Fonction/métier .....

### VOTRE STRUCTURE

Nom de la structure .....  
En toutes lettres

Adresse structure .....

Adresse de facturation .....

N°SIRET

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### VOUS PARTICIPEREZ :

	OUI	NON
Déjeuner du mardi 27 septembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soirée de gala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déjeuner du mercredi 28 septembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Participation/tarif unique : 150€

Les droits d'inscription comprennent : l'accès aux conférences, les déjeuners, les ateliers, ainsi que la soirée de gala.  
Le CNFPT n'est pas assujéti à la TVA.

### MODALITÉS DE PAIEMENT

- Par **mandat administratif** à réception du titre de recette. Un mémoire sera établi par l'INSET (joindre obligatoirement RIB et n° de SIRET).
- Par **chèque bancaire ou CCP** à l'ordre de « Monsieur l'agent comptable du CNFPT » à l'inscription.

### ANNULATION OU MODIFICATION

Toute annulation ou modification d'inscription doit impérativement être notifiée par écrit auprès de l'INSET de Nancy avant le **13 septembre 2016**  
Tout désistement au-delà de cette date entraîne le paiement intégral des droits d'inscription.

Le Maire, le Président, ou l'autorité décisionnaire, après avoir pris connaissance des conditions d'inscriptions ci-dessus, s'engage à verser la somme forfaitaire de 150,00 euros, **le présent document valant bon de commande.**

Signature de l'agent

Cachet de l'organisme

Date et signature de l'autorité pour accord

ATTENTION : TOUTES CES INFORMATIONS ET SIGNATURES SONT OBLIGATOIRES SOUS PEINE DE NON PRISE EN COMPTE DE L'INSCRIPTION

## INSCRIPTION AUX ATELIERS

L'inscription aux ateliers est obligatoire. Veuillez numéroter vos choix par ordre de préférence de 1 à 3 pour chaque session.

### MARDI 27 SEPTEMBRE (14H00 À 16H00)

1. Stratégies d'information et de communication en prévention
2. Stratégies de mutualisation et de partenariat en prévention
3. Stratégies pour une organisation locale de la prévention des soins
4. Stratégies de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
5. Evolution des pratiques professionnelles, une stratégie en prévention

### MARDI 27 SEPTEMBRE (16H30 À 18H30)

6. Compétences psychosociales et esprit critique
7. Evaluation d'impacts en santé
8. Dépistage et prévention précoce
9. Plus-value de la santé communautaire
10. Interventions sur l'environnement de vie pour une meilleure santé

### MERCREDI 28 SEPTEMBRE (9H00 À 11H00)

11. Pour un urbanisme favorable à la santé
12. Prévention des conduites à risque et des addictions
13. Pratiques en prévention pour une meilleure santé de l'enfant et de la famille
14. Pratiques en prévention pour une meilleure santé des jeunes
15. Pratiques en prévention pour une meilleure santé en milieu rural

### MERCREDI 28 SEPTEMBRE (14H00 À 16H00)

16. Pratiques de prévention santé à l'école
17. Pratiques en prévention auprès de publics en grande vulnérabilité
18. Activités physiques adaptées dans le cadre d'une prévention santé
19. Prévention et parcours de santé
20. Prévention en santé mentale

## POUR L'ANALYSE STATISTIQUE DES CONGRESSISTES

Cochez les mentions / plusieurs possibles

### VOTRE STRUCTURE

- Collectivité territoriale**  Commune  Structure intercommunale  Établissement public  Département  Région
- Votre statut :**  Titulaire  Stagiaire  Contractuel  Vacataire  Élu
- État / hospitalière**  Administration de l'État  Établissement public hospitalier  Agence régionale de santé  
 École nationale de service public  Université  Établissement public autre  
 Autre (précisez).....
- Privé / associatif**  Entreprise privée  Association  Presse  
 Activité libérale  Étudiant  Retraité  
 Autre (précisez).....

### VOTRE SECTEUR D'ACTIVITÉ

- Santé  Social  Formation  Insertion-emploi  Politique de la ville  Administration générale  Communication

### VOTRE MÉTIER DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

#### CONFIRMATION D'INSCRIPTION

A réception de ce bulletin dûment rempli, un mail de confirmation vous sera adressé, suivi d'un courrier auquel seront jointes quelques informations d'ordre logistique (plan, hôtels, ect.) ainsi que le rappel des ateliers auxquels vous vous serez inscrit.

#### DATE LIMITE D'INSCRIPTION

20 septembre 2016

#### ATTESTATION DE PRÉSENCE

Chaque participant recevra une attestation de présence.

### Renvoi du bulletin à l'adresse suivante :

Nathalie GUASP, assistante formation du Pôle santé publique  
Institut national spécialisé d'études territoriales  
1, boulevard d'Austrasie, CS 20442, 54000 Nancy  
tél : 03 83 19 22 48 / Email : nathalie.guasp@cnfpt.fr