

## FORMATION 2026

### Maître d'Apprentissage en santé

De 1 à 3 jours – 7, 14 ou 21 heures

#### OBJECTIFS

Réussir l'accompagnement des apprentis et contribuer à leur professionnalisation :

- Maîtriser le processus d'intégration de l'apprenant
- Connaître l'environnement administratif et juridique des contrats en alternance
- Transmettre des savoirs et compétences en utilisant les techniques adaptées à la situation
- Savoir fixer des objectifs et évaluer les résultats
- Appréhender les enjeux intergénérationnels dans les relations avec l'apprenti
- Appréhender les concepts et les enjeux d'un référentiel de formation, d'un référentiel de compétences et d'un référentiel d'activités
- Mobiliser les fondamentaux de la pédagogie par les compétences
- Comprendre l'intérêt de l'utilisation du Portfolio par l'apprenant
- Développer des pratiques en évaluation des compétences

#### COMPETENCES VISÉES

- Connaître le cadre juridique du dispositif de l'apprentissage
- Connaître Le statut et le positionnement de l'apprenti au regard du métier préparé
- Connaître les attendus de La fonction de Maître d'apprentissage
- Mettre en place des outils pédagogiques et relationnels adaptés à l'accompagnement de l'apprenti

#### PROGRAMME :

Le programme socle est de 7h. Possibilité d'approfondissement sur 14h ou 21h selon les besoins et les objectifs de votre structure.

- **LE DISPOSITIF DE L'APPRENTISSAGE : les droits et devoirs – le financement et la réglementation**

Aspects juridiques de l'apprentissage (contrat et statut de l'apprenti, primes et droit à congés payés, obligations de l'apprenti et de l'employeur...)

- **LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE : qui suis-je ?**

Sa fonction (aspect juridiques) définition, conditions requises).

Ses missions (accompagnement de l'apprenti, coordination de la fonction tutorale, relation CFA/UFA)).

- **LA ROAD MAP du MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**

Parcours de l'apprenti du recrutement à l'obtention du diplôme (terrain employeur, l'Institut de formation et le CFA) : recruter, accueillir, accompagner, évaluer.

- **LES SPECIFICITES DES FORMATIONS EN SANTE**

- **DEFINIR LA GENERATION Z**

Qui sont ils ? quelles sont leurs traits communs ? leurs objectifs ? leur rapport au monde, au travail, à la santé ? La différence générationnelle.

- **LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE ET « Z »**

Les situations difficiles rencontrées (difficulté de positionnement de l'apprenti, posture de l'apprenti inadaptée, difficultés d'auto-évaluation, problématique liée à la maturation professionnelle...). Les qualités du maître d'apprentissage.

- **MAÎTRISER LE PROCESS D'ELABORATION ANDRAGOGIQUE**

Elaborer une séquence de formation

## **PUBLIC**

Toute personne ayant des actions d'accompagnement à mener auprès d'apprenti(s).

## **PREREQUIS**

Aucun pré requis.

## **DATES - LIEUX – TARIFS :**

**DUREE** : modulable en fonction des besoins de la structure de 1 à 3 journées (7,14 ou 21 heures).

**DATES** : à définir

**LIEU** : la formation est dispensée au sein de votre établissement ou, selon vos besoins et sous réserve de disponibilité, dans les locaux du CERFAH à Marseille (13008).

### **FRAIS DE FORMATION :**

- **Tarif standard** : 1 200 € nets par jour et par groupe (frais de déplacement en sus).
- **Tarif préférentiel** : 990 € nets par jour et par groupe (frais de déplacement en sus), réservé aux employeurs accueillant un(e) apprenti(e) du CERFAH.

**CAPACITE** : maximum 15 personnes.

## **MODALITES PRATIQUES**

**FORMATEUR** : Formateur expert, Direction du CERFAH.

**MODALITES PEDAGOGIQUES** : Étude de cas, analyses de pratiques, apports théoriques, mises en situation, quizz.

**MODALITES DE SUIVI** : Formation en présentiel, Feuilles d'Emargement et certificats de réalisation.

**MODALITES D'EVALUATION** : Pré-test, évaluation des acquis en cours de formation, post-test et questionnaire de satisfaction.

**ACCESSIBILITÉ** : La formation est **accessible aux personnes en situation de handicap**. Pour toute demande d'aménagement spécifique, merci de nous contacter afin d'étudier les adaptations possibles.  
Si formation INTRA : Accessibilité PMR sous la responsabilité du site de formation client.

## **MODALITES D'INSCRIPTION :**

Pour toute demande d'information ou d'inscription, veuillez contacter la responsable **Madame DONNAREL**

**GRACEFFA Elodie** par téléphone : 06-99-18-63-91 ou par mail : [e.donnarel@cerfah.fr](mailto:e.donnarel@cerfah.fr)

*Toutes nos formations sont modulables en fonction des besoins identifiés*

## **DEBOUCHES/APPORTS PROFESSIONNELS :**

Amélioration des savoirs : savoirs faire et posture professionnelle.

### **TAUX DE SATISFACTION GLOBALE DE LA FORMATION EN 2025 =100%**

*(Sur la session réalisée en 2025, 100 % des participants se déclarent satisfaits ou très satisfaits.)*

### **TAUX DE SATISFACTION GLOBALE DE LA FORMATION CONTINUE EN 2025 : 100%**

*(Sur toutes les sessions de formation réalisées en 2025, 100 % des participants se déclarent très satisfaits ou satisfaits.)*

*Mis à jour en juin 2026*

# FICHE D'INSCRIPTION FORMATION MAITRE D'APPRENTISSAGE EN INTER ETABLISSEMENTS

*Une fiche par participant-e, à compléter et à retourner par mail à [e.martinez@cerfah.fr](mailto:e.martinez@cerfah.fr)*

## **PARTICIPANT-E :**

Nom : ..... Prénom : .....  
Mail : ..... Portable : .....  
Profession exercée : .....  
Nom de l'entreprise : .....  
Adresse de l'entreprise : .....

La personne participante présente-t-elle un handicap nécessitant des besoins de compensation (pédagogiques, matériels, techniques ou humains...) pendant l'action de formation ?

Oui\*  Non

\*Si oui quels besoins ? .....  
.....

Qu'attendez-vous de la formation ? : .....  
.....

## **DEMANDE D'INSCRIPTION A LA FORMATION SUIVANTE :**

Intitulé de la formation : **MAITRE D'APPRENTISSAGE EN SANTE**

Date-s de formation choisie-s : .....

**J'atteste avoir pris connaissance du montant des frais de formation suivants et m'engage à les régler dès réception de la facton d'INTERFED SANTE SOCIAL.** Cocher le tarif correspondant :

- Tarif partenaire du CERFAH (1 apprenti = 1 place) : **Gratuit**  
 Tarif général, hors partenaire : **150€ net par jour de formation**

Fait à : ..... Le : .....

**Signature et cachet de l'établissement :**