

# Où nous joindre ?

## CFPPA DE HYERES (VAR)

32, chemin Saint Lazare  
83400 Hyères

Tél : 04.94.00.55.55 - Fax : 04.94.00.55.56

Site : [www.agricampus.com](http://www.agricampus.com)

E-mail : [cfppa.hyeres@educagri.fr](mailto:cfppa.hyeres@educagri.fr)

---

Une équipe à votre écoute  
et à votre service.

---

A chaque demande  
de formation,  
une solution adaptée.



## CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE ET DE PROMOTION AGRICOLES DE HYERES

Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt

## CONSEILLER(E) EN NATUROPATHIE

*Unique en France !*



Adhésion  
**OMNES**



**Un enseignement professionnel sur 18 mois**

# Formation continue



Le naturopathe est un praticien de la santé qui utilise un ensemble de pratiques visant à maintenir ou à optimiser la santé par des moyens naturels.

## Des métiers

- Praticien en bureau privé, code APE / NAF : 8690F
- Conseiller, spécialiste de l'aide aux personnes en milieu rural
- Conseiller en milieu hospitalier
- Educateur de santé
- Propriétaire, gérant d'un centre de santé, boutique bio
- directeur de cure thermale en milieu rural

## A qui s'adresse cette formation ?

- BAC
- BTS Services aux personnes en milieu rural
- Trois ans d'expérience dans la branche d'activité
- DEI ou DESF

## Evaluation d'entrée

Dossier + pré requis + entretien individuel

## Déroulement de la formation

- 665 h de face à face pédagogique (sauf congés) sur 18 mois
- Stage professionnel durée 350 h
- 300 h suivies par des professionnels de santé + FFP + elearning + examens
- Suivi mémoire professionnel (4x2h/stagiaire)
- Evaluation .

### Important :

- Métier répertorié par l'INSEE / Titre d'état niv III (fr) et V (eu) NSF 330
- Reconnu comme pratique complémentaire par la CEE (1997 résolution du rapport "Lannoye/Collins")
- Métier enregistré au Bureau International du Travail de l'O.N.U.
- Le naturopathe doit respecter l'article L4161-1 du code de la Santé publique.

## OBJECTIFS TERMINAUX DE LA FORMATION

**OTI I :** Etre capable de mobiliser les connaissances scientifiques fondamentales nécessaires au métier de naturopathe en milieu rural : anatomie, physiologie, pathologie...

**OTI II :** Etre capable de mobiliser les connaissances scientifiques relatives à l'hygiène vitale : diététique, hydrothérapie, exercices corporels, réflexologies, techniques respiratoires...

**OTI III :** Etre capable de mobiliser les connaissances scientifiques relatives à la biothérapie : oligothérapie, phytothérapie, aromathérapie...

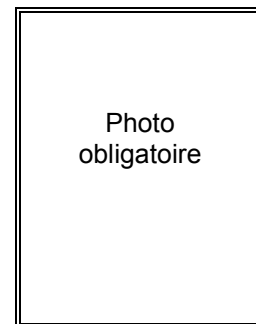
**OTI IV :** Etre capable de mobiliser les connaissances techniques relatives au bilan vital.

**OTI V :** Etre capable de mobiliser les connaissances afin de présenter un mémoire professionnel

**Tarif :** 8 645 euros TTC pour autofinancement **rentrée 2019**  
8 977, 50 euros TTC pour les prises en charge par un CIF ou autre organisme de financement

**Intervenants :** naturopathe clinicienne, médecin homéopathe, diététicienne, vitaliste, phytopréventionniste, ...

\* Sous réserve de 25 participants minimum



# Conseiller en naturopathie

## FICHE D'INSCRIPTION

**Vous êtes priés de remplir cet imprimé avec le plus grand soin, toute fiche incomplète ne pourra être recevable**  
**Merci de joindre une photocopie de votre carte d'identité en cours de validité ou de votre passeport ainsi que la copie de votre carte vitale. La copie de vos diplômes certifiée conforme par vos soins**

NOM  Prénoms  NOM de jeune fille

ADRESSE   
Code Postal et Ville

Tél personnel  Tél portable  Email

Né(e) le :  à   
Département  Nationalité

### SITUATION DE FAMILLE

Célibataire  Profession du conjoint :   
Marié  Nbre d'enfants à charge :   
Autre  N° SS ou MSA :   
Adresse caisse SS ou MSA

**SITUATION PROFESSIONNELLE : Pour que vous ayez une prise en charge optimum (rémunération et financement de la formation), veuillez remplir avec précision le questionnaire ci-dessous**

Niveau d'études	<input type="text"/>	Date fin de scolarité	<input type="text"/>	Diplômes obtenus	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	-----------------------	----------------------	------------------	----------------------

Etes-vous : Salarié  Demandeur d'emploi  N° Identifiant : \_\_\_\_\_ Reconnu travailleur handicapé

Etes-vous inscrit à l'ANPE ? Oui  Non  Si OUI date d'inscription : \_\_\_\_\_

Percevez-vous des indemnités ? Oui  Non  Si OUI lesquelles : ARE  RSA  Autres : \_\_\_\_\_

Coordonnées de l'ANPE dont vous dépendez : \_\_\_\_\_

Coordonnées de la Mission Locale (pour les jeunes de – de 26 ans) : \_\_\_\_\_

Détail des activités exercées depuis la fin de votre scolarité (veuillez indiquer la date de votre 1<sup>er</sup> emploi et l'activité : \_\_\_\_\_)

Dates		Type de contrat*	Motif de rupture	Secteur d'activité
Du	Au			

\* CDI, CDD, Contrat de qualification, contrat de professionnalisation, contrat d'apprentissage, intérim, saisonnier, ....

Dernière activité professionnelle et date :

**MOTIVATIONS :**

Pour quelles raisons désirez-vous faire cette formation ?

Avez-vous un emploi ou un projet après la formation ?

Durant le stage je souhaite être hébergé : Oui  Non

En cas de maladie ou d'accident au cours de la formation, personne à prévenir : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature