

FORGSU :

Formation de Formateur aux Gestes et Soins d'Urgence

OBJECTIF GÉNÉRAL

La formation permet aux stagiaires d'acquérir les compétences techniques et pédagogiques nécessaires pour animer des Formations AFGSU 1 et 2, dans le respect des textes réglementaires et des référentiels scientifiques.

Public concerné :

- Professionnels de santé en exercice, depuis au moins un an, dans une structure de médecine d'urgence ou dans un service de réanimation ou d'anesthésie, des établissements de santé autorisés.
- Accord de leur hiérarchie pour encadrer les formations AFGSU.

Pré requis : AFGSU 2 en cours de validité.

Programme pédagogique :

- Organisation de la formation sur une période de 1 an (3 modules), 10 jours en présentiel :
1. Pédagogie appliquée aux gestes et soins d'urgence (5 jours)
 2. Analyse des pratiques : évaluation appliquée aux gestes et soins d'urgence (3 jours)
 3. Pédagogie appliquée à l'enseignement du module risques collectifs (2 jours)

Tutorat : Animation de 2 sessions de formation AFGSU 2.

Responsables pédagogiques

Dr Boubacar SIGNATE
Mme Aurélia STANISLAS

Durée

10 jours (70h)
8h00 - 12h00
13h00 - 16h00

Dates

Nous contacter ou consulter notre site :
<https://urgences973.ght-guyane.fr/cesu-973/>

Lieux

CESU 973
Site de Cayenne

Tarifs

2082,00 € / personne

Délais d'accès

Formation ouverte toute l'année sauf vacances scolaires,
12 participants maximum par session

Intervenants

Enseignants CESU avec cursus de pédagogie (DU de pédagogie ou de simulation)

Accessibilité



FORGSU :

Formation de Formateur aux Gestes et Soins d'Urgence

Méthodes pédagogiques :

- Pédagogie active de l'adulte basée sur l'utilisation des connaissances antérieures et des pratiques professionnelles des apprenants
- Travaux de groupe, cercles de discussion, débats
- Mises en situation simulées de formation avec analyse (débriefing) en présence des pairs
- Ressources numériques
- Présentations théoriques
- Tutorat

Modalités d'évaluation et de délivrance :

La délivrance de l'attestation de formation est subordonnée à :

- La validation des 3 modules de la formation, fondée sur la présence obligatoire et la vérification de l'acquisition des connaissances et comportements adaptés, lors des situations simulées.
- L'évaluation des pratiques par le tutorat



FORGSU

DOSSIER DE CANDIDATURE

Dossier complet à remettre au secrétariat du CESU 973

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Sexe :

CHU - Site de Cayenne

CHU - Site de Kourou

CHU - Site de Saint Laurent du Maroni

Institut de formation : Autre :

Service : Urgences / SAMU Réanimation Anesthésie

Depuis quand :

Profession :

Date de l'obtention de l'AFGSU 2 ou Actualisation AFGSU 2 :

Lieu d'obtention :

N° de l'AFGSU 2 :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE L'AFGSU 2

Joindre à votre demande :

Fiche d'inscription

Curriculum Vitae

Lettre de motivation

Copies des diplômes

À, le/...../.....

Signature :



FORGSU

Formulaire d'inscription

Dossier complet à remettre au secrétariat du CESU 973

Nom de naissance : Nom d'usage :
 Prénom : Sexe :
 Date et lieu de naissance :
 Département (en lettres) ou pays de naissance (si étranger) :
 Adresse personnelle :

Numéro de téléphone :
 Mail :
 Êtes-vous porteur d'un handicap ? OUI NON Si oui, avez-vous besoin d'aide ? OUI NON

Employeur (cocher la réponse) :

CHU - Site de Cayenne CHU - Site de Kourou CHU - Site de Saint Laurent du Maroni
 Institut de formation : Autre :

Service : Urgences / SAMU Réanimation / Soins continus Anesthésie
Fonction : IDE IADE AS AP Ambulancier ARM Médecin

Mail du cadre de santé :
 Accord du cadre ET signature : OUI NON

Date de l'obtention de l'AFGSU 2 ou Actualisation AFGSU 2 :
Lieu d'obtention : N° de l'AFGSU 2 :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE L'AFGSU 2

LA FICHE D'INSCRIPTION DOIT IMPÉRATIVEMENT ÊTRE ACCOMPAGNÉE DE LA COPIE DES DIPLÔMES ET ATTESTATIONS

ACCORD DE LA DIRECTION POUR L'INSCRIPTION À LA FORMATION FORGSU

L'établissement s'engage à prendre en charge cette action de formation dès réception de la facture.

Adresse de facturation :

À :

Le :

Signature et cachet de l'établissement :

Je soussigné(e) autorise la saisie informatique de ces données (droit d'accès sur simple courrier). Renseignements certifiés conformes, sur l'honneur,

Fait à : Le :

Signature :

