



FORMATION EXPERTE

ATTESTATION DE FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE
(AFGSU) – NIVEAU 1

EXPERTS INTERVENANTS :

Alexandre Niggel, Learning Experience
Formateurs du réseau Learning Experience

ATTESTATION DE FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE (AFGSU) - NIVEAU 1

 2 jours

 Sur devis

 Dans vos locaux

 Disponible uniquement en INTRA

➤ OBJECTIFS

- Prendre en charge des urgences vitales
- Prendre en charge des urgences potentielles
- Participer à la prévention des risques collectifs

➤ PROGRAMME

I. IDENTIFIER ET PRENDRE EN CHARGE LES URGENCES VITALES

- Donner l'alerte
- Transmettre les observations et suivre les conseils donnés
- Identifier un danger immédiat dans l'environnement et mettre en oeuvre une protection adaptée
- Arrêter une hémorragie externe
- L'obstruction aiguë des voies aériennes et les gestes adéquats
- Identifier l'inconscience et assurer la liberté et la protection des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée
- Identifier un arrêt cardiaque et réaliser une réanimation cardio-pulmonaire de base avec défibrillateur automatisé externe

II. PRENDRE EN CHARGE DES URGENCES POTENTIELLES

- Identifier et repérer les signes de gravité : malaise, traumatisme cutané et/ou osseux, brûlure
- Mettre en place les gestes de première intention adéquats
- Le relevage et le brancardage

III. PARTICIPER A LA PREVENTION DES RISQUES COLLECTIFS

- Identifier un danger dans l'environnement et appliquer une protection adaptée
- Identifier son rôle en cas de déclenchement du plan blanc
- Être sensibilisé aux risques NRBC

LES + PHOSPHORIA

- Une formation pratique et immersive grâce à des mannequins
- Des mises en situation sont réalistes, dynamiques et interactives.
- Un socle de sécurité pour soi, ses collègues et les usagers

➤ MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

- Exposé interactif
- Ateliers pratiques
- Mises en situations
- Echange de pratiques et retour d'expérience
- Evaluation pré et post formation

➤ PROFIL DES INTERVENANTS

- Alexandre Niggel, Learning Experience
- Formateurs du réseau Learning Experience

➤ PUBLIC CONCERNÉ

- Professionnel de santé

BULLETIN D'INSCRIPTION

VALANT CONVENTION SIMPLIFIÉE DE LA FORMATION CONTINUE

Merci de bien vouloir retourner ce document complété à formation@phosphoria-formation.fr

Organisme de formation spécialisé du secteur sanitaire et médico-social
Déclaration d'activité n° 1192 08550 92 (cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat) ODPC n°1502

Référence module : MOD_00731 : Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) – niveau 1

Tarif individuel : 990 €	▼ Choisir votre session : Durée : 2 jours - 14h de 9h00 à 17h00
Notre offre exclusive à la commande : pour 2 participants à la même formation -10% pour 3 participants à la même formation -25%	

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 1

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
► Fonction (Métier) :		

▼ Adresse e-mail (Obligatoire)	▼ Téléphone portable (Obligatoire)
.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 2

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
► Fonction (Métier) :		

▼ Adresse e-mail (Obligatoire)	▼ Téléphone portable (Obligatoire)
.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 3

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
► Fonction (Métier) :		

▼ Adresse e-mail (Obligatoire)	▼ Téléphone portable (Obligatoire)
.....

► Besoin d'assistance si situation de handicap : <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, nom du participant concerné:
---	--

RENSEIGNEMENTS DE LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER

Cocher cette case si la personne en charge du dossier et le participant sont la même personne

► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.	► Prénom :	► Nom :
▼ Fonction (Métier) :	▼ Service ou Pôle d'appartenance : <input type="checkbox"/> Directeur des affaires médicales <input type="checkbox"/> Directeurs des soins <input type="checkbox"/> Dir/Resp de la formation continue	

▼ Adresse e-mail (Obligatoire)	▼ Téléphone portable (Obligatoire)
.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTABLISSEMENT

Établissement Particulier

▼ Raison Sociale :	▼ Numéro de SIRET :
.....

► Adresse (numéro, voie et complément) :	
► Code Postal :	► Ville :

SERVICE FACTURATION

Cocher si identique à l'adresse du service formation

► Prénom :	► Nom :	► E-mail :
------------------	---------------	------------------

► Facturation par :	<input type="checkbox"/> L'Établissement	<input type="checkbox"/> Chorus Pro
---------------------------	--	-------------------------------------

► N° d'engagement et code service :

► Adresse (numéro, voie et complément) :
--

► Code Postal :	► Ville :	► Téléphone :
-----------------------	-----------------	---------------------

SIGNATURES ET CACHETS (Incluant les Conditions Générales de Vente)

Fait à le	Fait à le
Le client	L'Entreprise Médicale

30 ans d'expertise & plus de 200 formations dédiées aux professionnels de santé

Phosphoria renouvelle chaque année son offre de plus de 200 modules dédiés à la transformation du secteur santé. Un savoir-faire construit aux côtés des établissements de santé, structures médico-sociales et collectivités locales.

Une expérience de formation éprouvée et mesurée

Avec 3 500 apprenants formés par an et un taux de satisfaction supérieur à 90 %, Phosphoria s'inscrit durablement comme un partenaire fiable et reconnu.

Des formations animées par des experts reconnus du terrain

Nos formations sont dispensées par plus de 180 formateurs actifs, professionnels médicaux et non médicaux (coach en management, experts en stratégie...), garantissant une expertise rigoureuse et immédiatement opérationnelle.

Une offre flexible pensée et adaptée aux contraintes des professionnels de santé

Nous proposons des formats inter et intra-établissement, sur-mesure et au catalogue, distanciel et présentiel, tous adaptés aux impératifs d'organisation et de continuité de service des établissements publics et privés.

Un ancrage renforcé par le groupe Eduform'Action

En intégrant un groupe accompagnant plus de 60 000 apprenants par an et fort de 5 domaines d'expertise en France métropolitaine et dans les territoires ultra-marins, Phosphoria bénéficie de ressources élargies et d'une solidité renforcée.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

CONTACT

Si besoin d'une assistance en rapport avec une situation de handicap contactez-nous :

par téléphone : 01 47 24 07 99 - par mail : formation@phosphoria-formation.fr

PARTICIPATION

Les prix hors taxe par participant sont indiqués sur le programme de chaque formation inter-entreprise. Les formations intra-entreprise font l'objet d'un devis.

Ce prix non soumis à TVA comprend :

la participation à la session de formation, rafraîchissements, boissons chaudes et viennoiseries (présentiel). Les déjeuners sont à la charge des stagiaires.

INSCRIPTION

Dès réception du bulletin d'inscription pour un ou plusieurs participants valant convention simplifiée de la formation continue, une confirmation vous sera adressée. Une convocation et un plan d'accès vous seront adressés ultérieurement.

Notre offre exclusive à la commande :

pour 2 participants à la même formation -10%

pour 3 participants à la même formation -25%

MODALITÉS DE PAIEMENT

Le règlement du prix de la formation a lieu à réception de facture. Celui-ci, en précisant toujours le numéro de facture, comptant et sans escompte, est effectué :

- par chèque à l'ordre de l'Entreprise Médicale
- ou
- par virement direct à l'ordre de : Société Générale, compte l'Entreprise Médicale – IBAN : FR76 3000 3033 9100 0200 2557 831 – BIC : SOGEFRPP

Tout paiement postérieur aux dates d'échéance prévues engendrera des pénalités de retard égales à 1,5 fois le taux d'intérêt légal en vigueur.

CONDITIONS D'ANNULATION ET DE REPORT

La signature du bulletin d'inscription vaut bon de commande et signifie acceptation sans réserve des conditions de participation mentionnées ci-dessous.

Toute annulation doit être notifiée par écrit. Les frais suivants s'appliquent :

- Annulation entre 20 et 8 jours ouvrables avant le début d'une Formation Inter-Entreprise : 50 % du prix total.

- Annulation moins de 8 jours ouvrable avant le début d'une Formation Inter-Entreprise : 100 % du prix total.

Les frais d'annulation ne sont pas remboursables par les organismes financeurs.

Report par le client : Les demandes de report doivent être reçues au moins 4 semaines avant le début de la Formation. La nouvelle date doit être fixée dans l'année en cours, en accord avec L'ENTREPRISE MEDICALE.

Report par L'ENTREPRISE MEDICALE : En cas de force majeure, maladie ou indisponibilité d'un formateur, L'ENTREPRISE MEDICALE se réserve le droit de reporter la Formation et en informera le Client dès que possible.

Abandon ou absence : Tout abandon ou absence, même justifié, ne donne lieu à aucun remboursement ni réduction du coût de la Formation.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les présentes conditions définissent le cadre de collecte et de traitement des données personnelles par L'Entreprise Médicale lors de l'inscription aux formations.

Les données requises sont essentielles à la gestion de l'inscription et à la communication relative aux formations.

L'utilisation des données se limite à ces fins, excluant toute cession à des tiers.

L'Entreprise Médicale garantit la confidentialité et la sécurité des données conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1976. Les participants disposent d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, exercable par demande écrite.

Pour toutes questions relatives à votre inscription,

merci de contacter l'équipe Administration des ventes : formation@phosphoria-formation.fr

