



235, rue de l'Isle - BP 10040 - 73500 Modane - Tél. 04 79 05 18 33 - Fax 04 79 05 25 38  
E-mail : c.albaron@croix-rouge.fr- Site web : albaron.croix-rouge.fr

## Formation Continue « PSE Niveau 1 »

Nos sessions 2017: 7 mars ; 5 mai ; 18 septembre

Madame, Monsieur,

Veillez trouver ci-dessous des renseignements sur votre formation, ainsi qu'un dossier d'inscription que vous voudrez bien nous retourner dûment complété afin d'être inscrit à la formation :

- 1 photo récente
- la photocopie du diplôme (ou attestation) : PSE1 ou attestation de formation continue PSE1 en date de 2016.

**La Croix-Rouge française est habilitée à passer une convention avec votre entreprise dans le cadre de la Formation Professionnelle.**

Pour bénéficier de cette mesure, **consultez votre employeur.**

Une convention établie en double exemplaire par nos soins lui parviendra pour signature. Au cours de la formation seront établis le certificat de présence et la facture.

Votre inscription peut également se faire à titre individuel.

Merci de bien vouloir nous consulter pour tout devis ou demande de tarif.

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous faire connaître votre décision le plus tôt possible. Vous pouvez arriver la veille de la formation (avant 20 heures impérativement).

La formation commence à 9 heures le 1<sup>er</sup> matin et se termine aux alentours de 17 heures.

Vous pouvez être accompagné(e), la région offrant des possibilités de visites.

Dans l'attente de vous recevoir, veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

LA DIRECTRICE  
Brigitte MARGUERON

**RÉSERVÉ À LA DIRECTION DU CENTRE :**

<i>Arrivée</i>	<i>Acompte</i>
----------------	----------------

A retourner **dernier délai** 1 mois avant le début de la formation avec :

- 1 photo récente
  - la photocopie du diplôme PSE1 ou attestation de formation continue PSE1 en date de 2015.
- Ecrire lisiblement en capitale d'imprimerie.

**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION**  
**FORMATION CONTINUE PREMIERS SECOURS DE NIVEAU 1 ( PSE1)**

SESSION DU ..... / ..... / 2017

Arrivée prévue le : ..... / ..... à ..... H .....  en train  en voiture

N° NIVOL (*réserve CRF*) : ..... Civilité  Mme  Mr

Nom d'usage : ..... Nom de naissance :

Prénoms :

Date de naissance : ..... / ..... /19..... Lieu : .....

Dépt :

Pays de naissance : ..... Nationalité :

Adresse exacte et complète : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél dom : ..... Tél trav : ..... Portable : .....

E-mail : .....

Profession précise : .....

**Personne à prévenir en cas d'accident**

NOM, Prénom :

Tél

<p><b>FORMATION PROFESSIONNELLE (à remplir par l'employeur)</b></p> <p>Je soussigné, (titre et qualité) .....</p> <p>Raison sociale de l'employeur .....</p> <p>Sollicite l'inscription de M .....</p> <p>Dans le cadre de la formation professionnelle continue (incidence à l'application de la loi N° 71.575 du 16 Juillet 1971) et m'engage à honorer la facture établie par la Croix-Rouge française, organisme formateur.</p>	<p>CACHET ET SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR</p>
---	---



235, rue de l'Isle - BP 10040 - 73500 Modane - Tél. 04 79 05 18 33 - Fax 04 79 05 25 38  
E-mail : c.albaron@croix-rouge.fr - Site web : albaron.croix-rouge.fr

### **Participant présenté par la Croix-Rouge française**

Afin de participer à la formation, il est indispensable de communiquer son numéro de NIVOL :

**N° NIVOL :** .....

Merci de nous indiquer à qui doivent être facturés les frais de cette formation :

D.D.     U.L.     autre (précisez) :

**Attention** : sans précision, ces frais seront systématiquement facturés à l'U.L. !

Le président de la Délégation Départementale ou par délégation de pouvoir
le D.D.U.S. ou le D.D.U.S.A. Formation
Nom, Signature <b>et</b> cachet indispensables

**MERCI DE COMPLETER CI-DESSOUS :**

Je viens à cette session avec un ordinateur portable sur lequel une clé USB peut être connectée :    Oui :                       Non :

**Aptitude médicale :**

Je certifie sur l'honneur ne présenter aucune contre-indication d'ordre médical à communiquer à la Croix-Rouge française qui pourrait entraver le plein exercice des activités liées à cette formation.

J'atteste avoir été vacciné contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite et avoir été informé qu'il était recommandé un rappel tous les 20 ans (tous les 10 ans à compter de 65 ans) ainsi qu'une vaccination contre l'hépatite B pour les secouristes. A défaut d'être à jour de mes vaccinations, je m'engage à en informer le médecin référent de la Croix-Rouge française, soit directement, soit par l'intermédiaire de mon médecin.

Date :                                      Signature du participant ou du représentant légal pour les mineurs :



235, rue de l'Isle - BP 10040 - 73500 Modane - Tél. 04 79 05 18 33 - Fax 04 79 05 25 38  
E-mail : c.albaron@croix-rouge.fr - Site web : albaron.croix-rouge.fr

## PROGRAMME FORMATION CONTINUE PSE 1 en 2017

08H30-09H00 : Accueil des participants

09H00-10H30 : Révisions et mises au point sur les évolutions des conduites à tenir, des techniques et matériel.

10H30-12H00 : Mises en situation de prise en charge de victimes ou blessés

12H00-13H30 : Repas

13h45- 17h00 : Mises en situation de prise en charge de victimes ou blessés

### **un module commun est abordé chaque année:**

- l'obstruction brutale des voies aériennes (Partie 5) ;
- les hémorragies externes (Partie 6) ;
- l'inconscience (Partie 7) ;
- l'arrêt cardio-respiratoire (Partie 8) ;
- la défibrillation automatisée externe (Partie 9) ;
- les détresses vitales (Partie 10) ;
- les malaises et la maladie (Partie 11) ;
- les accidents de la peau (Partie 12) ;
- les traumatismes des os et des articulations (Partie 13) ;
- la noyade (Partie 14) ;
- la surveillance et l'aide au déplacement (Partie 15).

### **Evaluation :**

Au cours de la journée de formation continue, l'aptitude de chaque participant à assurer la fonction de secouriste (PSE 1) est évaluée par un formateur de PSE lors de mises en situation (simulations d'interventions en équipe ou en binôme).