

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

- **Rechercher et hiérarchiser les informations sur la situation observée et recueillies auprès du patient pour assurer une prise en soin pluri-professionnelle adaptée, en lien constant avec le médecin régulateur.**
- **Mettre en œuvre les actes professionnels relevant de son domaine de compétences, adaptés à un contexte clinique d'intervention auprès de patients pris en charge par les services d'AMU, selon les conditions réglementaires d'application.**

PROGRAMMATION DE LA FORMATION :

MODULE 1 : Cadre règlementaire

MODULE 2 : Application des actes professionnels

MODULE 3 : Recueil et traçabilité

FINALITÉ DE LA FORMATION :

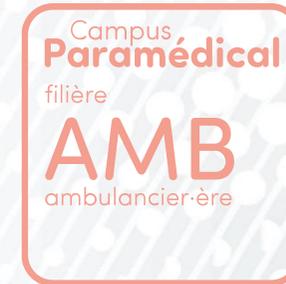
A l'issue de la formation, l'IFA délivre au participant une attestation certifiant que ce dernier a suivi l'ensemble de la formation et qu'il est en capacité d'accomplir les actes professionnels définis à l'article R. 6311-17 du CSP.

Durée : 21 heures

Coût : 450 euros pour les 3 jours

Participants : 20 personnes maximum / session

- **Pré requis** : être titulaire du Diplôme d'État d'Ambulancier avant le 1^{er} janvier 2023.



Formation d'adaptation aux nouveaux actes professionnels des ambulanciers D.E. en poste

Programme 2026

1^{ère} session 2026 : 26 – 29 et 30 juin 2026

2^{ème} session 2026 : 9 – 10 et 12 novembre 2026

Secrétariat : 02- 31-56-83-19

Formation aux « actes professionnels pouvant être accomplis par des ambulanciers dans le cadre de l'aide médicale urgente »

➤ **PARTICIPANT(E) :**

NOM USUEL (en caractère d'imprimerie) : _____

Nom de naissance (si différent) : _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Téléphone personnel : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Adresse mail : _____

➤ **PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR**

Photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (CNI, Passeport pour les ressortissants de l'UE, titre de séjour pour les ressortissants hors UE)

Photocopie du diplôme

A envoyer à l'adresse suivante : Campus Paramédical – Filière Ambulancier.ère – CHU de Caen – CS30001-14033 CAEN Cedex 9

Ou **à déposer au secrétariat** de la filière Ambulancier.ère du Campus Paramédical situé au PRFS-2 rue des rochambelles à Caen -4^{ème} étage - Bureau 56

Ou **à envoyer par mail :** ifambu-sec@chu-caen.fr

➤ **COÛT DE LA FORMATION**

Financement par le stagiaire (450 € pour 3 jours)

Financement par l'employeur ou OPCO (450 euros / participant(e) pour 3 jours)

➤ **EMPLOYEUR ou OPCO : (obligatoire)**

Nom (en caractère d'imprimerie) : _____

Adresse : _____

Téléphone professionnel : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| (à remplir impérativement)

Gestionnaire du dossier de financement de l'établissement : _____

Adresse mail : _____ Téléphone : _____

NB : l'institut de formation se réserve le droit d'annuler la session si le nombre d'inscrits n'est pas suffisant et en fonction des conditions sanitaires. Les inscriptions peuvent être prolongées si la session est incomplète.