Formulaire de candidature pour devenir formateur régional

Formation provinciale de formateurs *Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus : Susciter l'espoir et estimer le danger*

Inscription

☐ **Nouveau formateur**

☐ Je m'inscris à cette formation à titre de formateur régional provenant du **Service de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social).**

☐ **La candidature de ce formateur est soumise à la suite d'une concertation régionale établissement/CPS.**
**** Important de l'indiquer si tel est le cas.***

Section I — Coordonnées

Nom et prénom du candidat

Adresse électronique du candidat

Titre d'emploi

Programme-Service

Direction

☐ Intervenant ☐ Personne offrant du soutien clinique ☐ Gestionnaire ☐ Autre : _____

Établissement ou organisme (CPS)

Numéro de téléphone pour joindre le candidat

Nom du gestionnaire immédiat

Adresse électronique du gestionnaire immédiat

Numéro de téléphone du gestionnaire immédiat

Coordonnées pour l'acheminement du matériel de formation

Adresse

Ville

Province

Code postal

**Prenez note que vous recevrez les avis de livraison de la part de Purolator sur votre adresse courriel. Vous pourrez ainsi avoir toutes les informations nécessaires pour le suivi. Vous êtes responsable de faire le suivi de votre matériel. Le tout sera acheminé à l'adresse indiquée. Le CRAIP n'est pas responsable du matériel perdu.*

Section II — Information sur le candidat (à remplir par le candidat)

Formation académique

Nombre d'années d'expérience

Section III — Information sur le candidat (à remplir par les candidats s'inscrivant à la formation de nouveaux formateurs)

Date à laquelle la formation a été suivie à titre de participant[1]	Nom du formateur régional qui a donné la formation
Date de l'atelier sur l'andragogie suivi à titre de participant *(dans le cas où vous avez assisté à cet atelier pour les besoins d'une autre formation de formateur offerte par le CRAIP)*	Nom du formateur provincial qui a donné la formation

☐ Je n'ai pas participé à l'atelier d'andragogie dispensé par le CRAIP et **je m'engage** à compléter cette formation préalable à la formation de formateur d'une durée de 3 h 30 offerte en classe virtuelle (TEAMS).

Section IV — Rôle et engagement du formateur régional

1. Réaliser l'ensemble des activités de formation des formateurs;
2. Transmettre de façon intégrale le contenu de la formation;
3. Respecter la méthode pédagogique;
4. Participer à la rencontre annuelle des formateurs régionaux;
5. Se rendre disponible, au besoin, pour la séance de suivi post-formation environ 3 à 6 mois après les séances de formation en groupe;
6. Informer le CRAIP de tout changement dans son rôle de formateur (désistement, absence prolongée, etc.).

Section V — Rappel des critères de sélection

Compétences obligatoires (exigences) :

- Être à l'emploi d'un établissement de santé et de services sociaux (ESSS) ou d'un Centre de prévention du suicide (CPS);
- Être mandaté par son ESSS/CPS pour devenir formateur régional;
- Avoir une expérience en intervention psychosociale d'au moins trois ans et maintenir une pratique clinique (ex. : intervention sociale, pratique infirmière dans un domaine psychosocial [santé mentale, dépendances], coordination clinique);
- Avoir une expérience d'intervention en prévention du suicide;
- Détenir un diplôme universitaire ou collégial dans le domaine psychosocial, ou un diplôme universitaire en sciences infirmières;
- Avoir suivi à titre de participant une formation permettant d'utiliser la GEDPAS ou le GÉRIS.

Autres compétences pouvant s'avérer pertinentes (atouts) :

- Maintenir dans son quotidien une pratique d'intervention en lien avec la problématique du suicide;
- Posséder une expérience dans le domaine de l'intervention de crise;
- Posséder une expérience en tant que formateur;
- Adhérer aux approches andragogiques qui favorisent l'apprentissage des adultes en milieu de travail;
- Détenir une expérience reconnue dans son milieu de travail (reconnaissance professionnelle ou scientifique, responsabilité de supervision ou de coordination, formateur reconnu);
- Avoir suivi la Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide.

---

1. Formations de participants acceptées pour la formation de formateurs :
   - « Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus : Susciter l'espoir et estimer le danger »
   - « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide des bonnes pratiques » (formation de trois jours de l'AQPS) ou « Intervenir auprès de la personne suicidaire à Info-Social »
   - Formation sur le Guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire (GERIS)

Expérience dans le domaine psychosocial et en lien avec la problématique du suicide (type d'intervention, organisme, clientèle)

Expérience à titre de formateur, nombre d'heures, description des formations données (type de formation, durée, clientèle cible)

Section VI — Signatures

☐ *J'atteste que cette personne répond aux exigences mentionnées ci-haut pour devenir formateur régional et l'autorise à s'inscrire à la formation de formateurs.*

Signature du gestionnaire _____ Date _____

☐ *J'atteste que je réponds aux exigences requises pour le rôle de formateur et que je respecterai les engagements liés à ce rôle.*

Signature du candidat _____ Date _____

Veuillez retourner ce formulaire à l'adresse électronique 02_ciusss_craip@ssss.gouv.qc.ca
ou par télécopieur au 418 669-2563

***Nous retiendrons seulement les formulaires contenant toutes les informations requises.**
Le candidat retenu recevra la confirmation d'inscription par courriel.

Merci pour votre précieuse collaboration!

CRAIP
CENTRE DE RECHERCHE APPLIQUÉE EN INTERVENTION PSYCHOSOCIALE
CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Complément d'information sur le candidat