



[EVALUATION ET SATISFACTION DES JAMU 2025]

Introduction

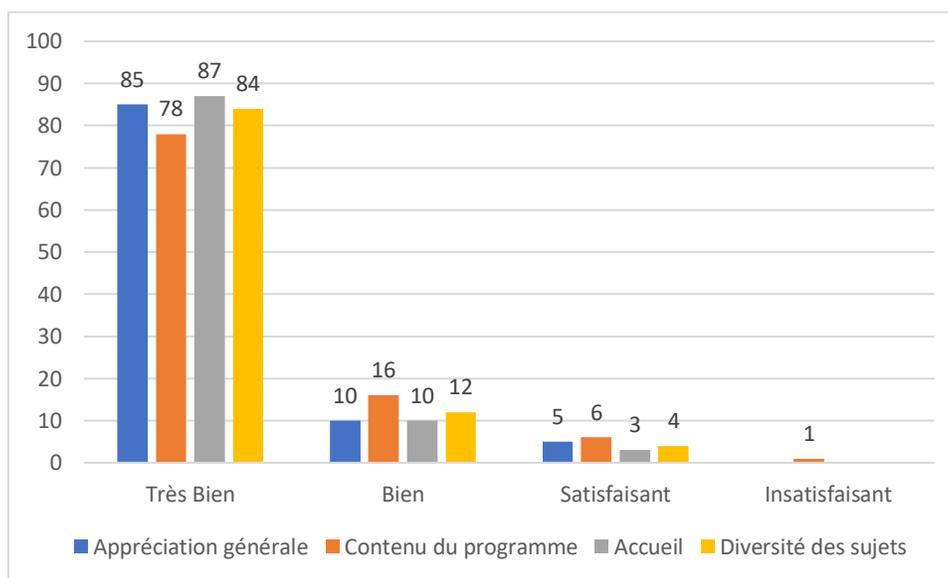
Depuis 2008, l'évaluation de la satisfaction des JAMU est proposée aux participants. En 2025, sur les 451 personnes inscrites, 200 (44%) ont rempli le questionnaire de satisfaction : 124 IDE (64%) et 70 médecins (34%), 6 participants n'ont pas souhaité indiquer leur profession. A des fins de comparaisons, les questions sont les plus similaires possibles d'une année sur l'autre, notamment l'organisation et le contenu du programme, les 2 échelles récurrentes sur la facilité de la prise en charge suite à la formation.

Évaluation de façon générale

Quatre réponses étaient possibles : Très bien, Bien, Satisfaisant, Insatisfaisant.

Cette année, l'appréciation de façon générale des JAMU était positive avec 95,1% des participants qui ont considéré que ces JAMU 2025 étaient « très bien » ou « bien ».

Le taux est de 93,2% pour l'appréciation du programme de ces journées. Voir le chapitre sur l'évolution de ces appréciations depuis 2008.



Graphique 1 : Distribution en pourcentage des réponses aux questions « Quelle est votre appréciation générale sur ces JAMU ? », « Quel est votre avis sur le contenu du programme ? », « Comment évaluez vous l'accueil » et « Comment évaluez vous la diversité des ateliers proposés ? » parmi les 200 personnes ayant répondu au questionnaire

Deux autres questions concernaient l'évaluation de l'accueil et la diversité des ateliers proposés : les participants ont évalué en « Très bien » ou « Bien » de la façon suivante - l'accueil (96,9%) et la diversité des sujets proposés (95,9%).

Séances plénières

Les séances plénières comprenaient une présentation concernant :

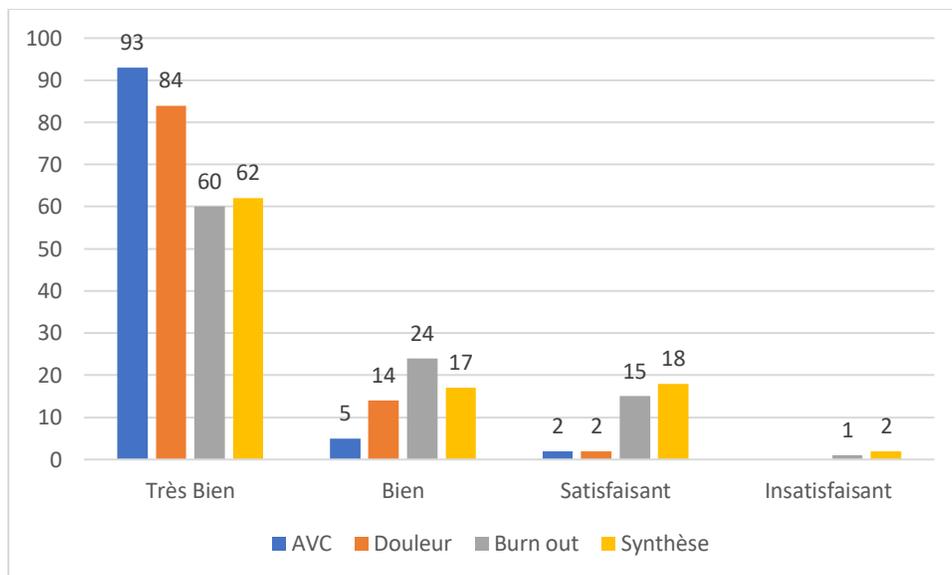
- 1) AVC en 2025

- 2) Douleur aiguë et chronicisation
- 3) Le Burn-out
- 4) Synthèse des protocoles et des ateliers

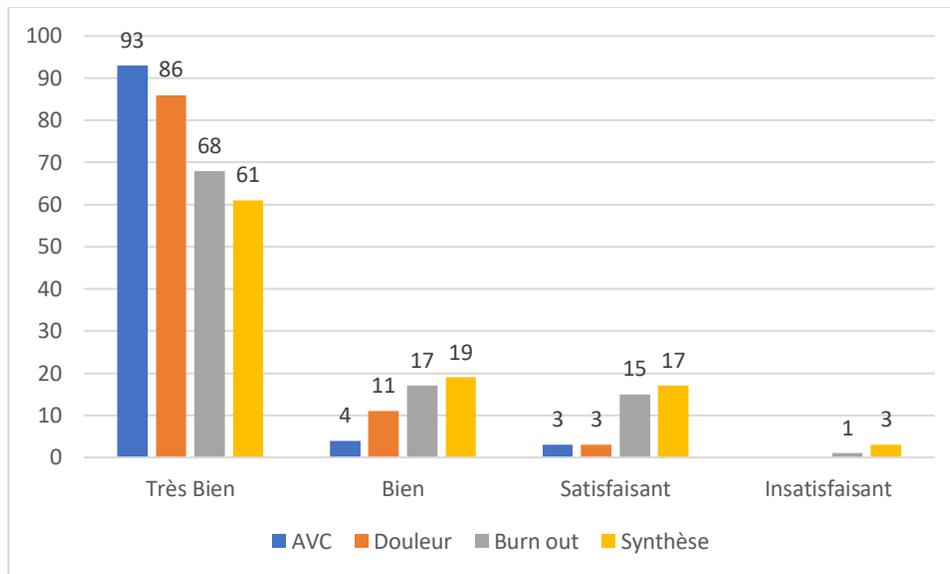
Deux questions étaient communes pour chacune des présentations : d'une part le contenu et la clarté des informations et d'autre part l'intérêt de la présentation.

L'appréciation des sessions plénières variait de 98% (Très bien/bien) pour la partie « Douleur aiguë et chronicisation » à 79% pour la partie « Synthèse ».

Concernant l'intérêt, les chiffres sont similaires avec de 97% (Très bien/bien) pour la partie « Douleur aiguë et chronicisation » et « AVC » à 81% pour la partie « Synthèse ».



Graphique 3 : Distribution de l'avis des participants sur les sessions plénières (n=200), à la question « informations, contenu et clarté »

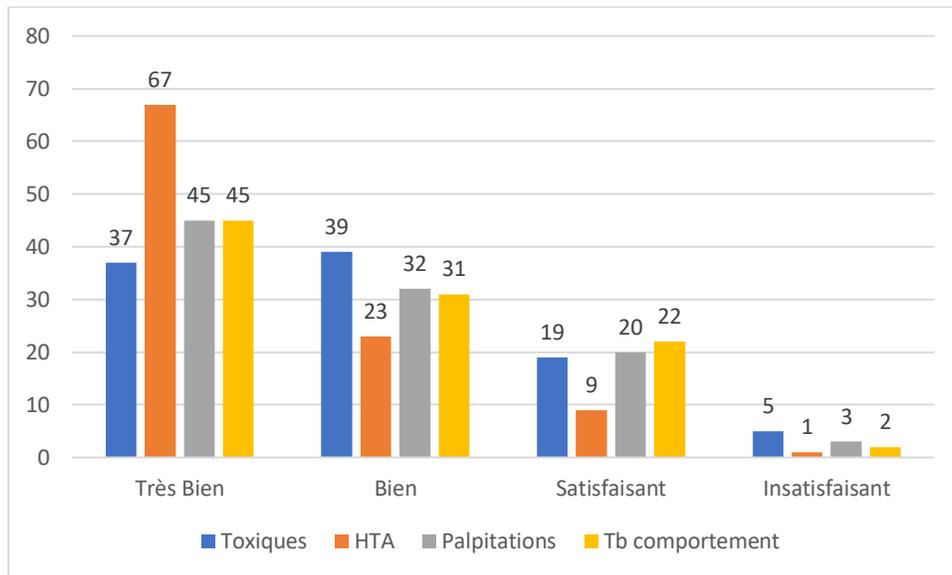


Graphique 4 : Distribution de l'avis des participants sur les 2 sessions plénières (n=200), à la question « intérêt de la présentation »

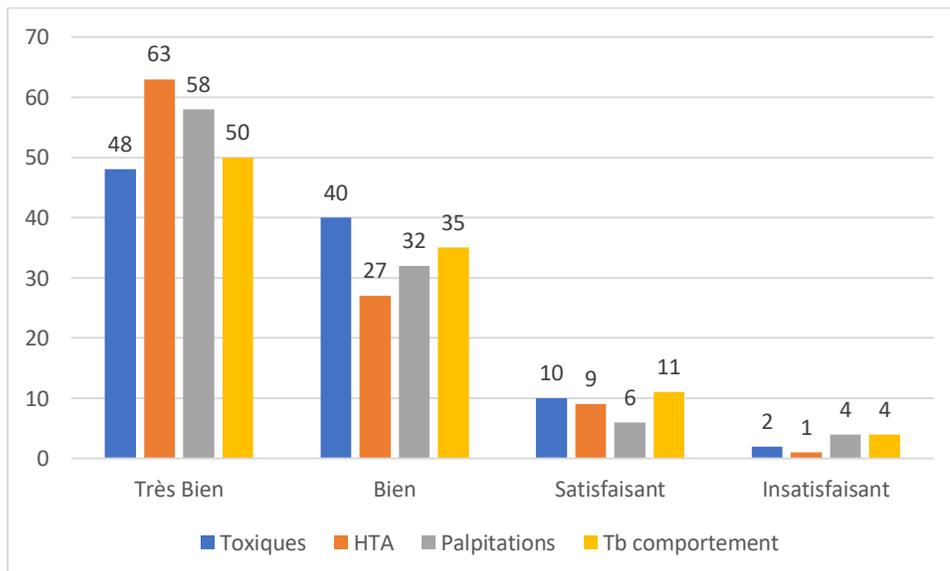
Sessions semi-parallèles

Les sessions semi-parallèles ont été abordées sous le format « Protocoles de soins » pour les IDE et en « Rédaction des protocoles de soins » pour les médecins. L'intérêt était de 95% pour les IDE et 96% pour les médecins pour la « Consommation de toxiques », 94% pour les IDE et 100% pour les médecins pour la partie « Palpitations et troubles du rythme », 94% pour les IDE et 98% pour les médecins pour la partie « Trouble du comportement » et 94% pour les IDE et 98% pour les médecins pour la partie « HTA et urgences hypertensives ».

Voici les évaluations, aucune différence significative dans les évaluations n'est notée entre IDE et médecins, pour l'intérêt ou la partie « informations, contenu, clarté ».



Graphique 5 : Distribution de l'avis des participants sur la sessions semi-parallèle (n=70), à la question « informations, contenu, clarté » - pour les protocoles de soins d'urgences partie médecins

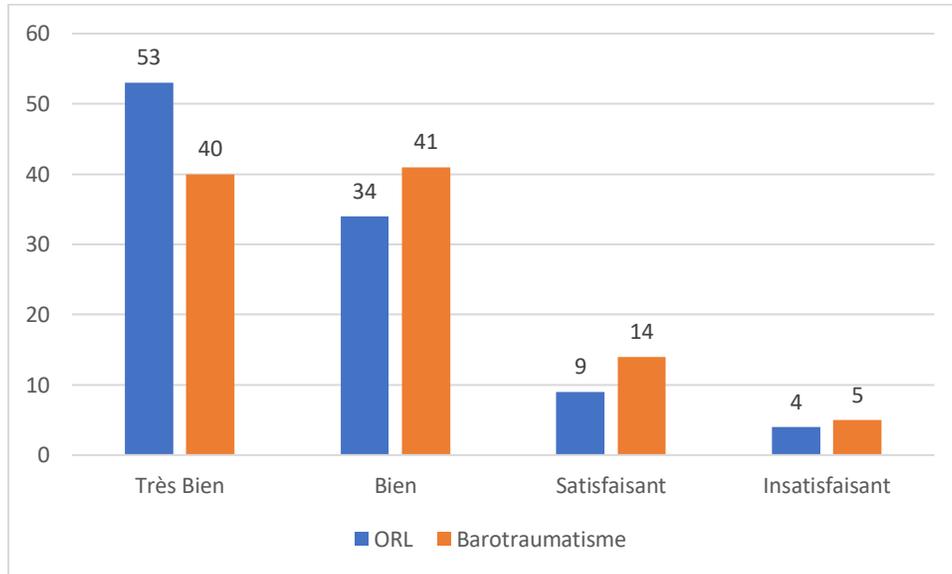


Graphique 6 : Distribution de l'avis des participants sur la session semi-parallèle (n=124), à la question « informations, contenu, clarté » - pour les protocoles de soins d'urgences partie IDE

Protocole de prise en charge des urgences

Cette année, les protocoles de PEC des urgences étaient axés sur « l'ORL : l'intérêt était respectivement de 82% pour « Pathologies infectieuses et néoplasies » et 73% pour « Prévenir les urgences barotraumatiques du personnel navigant ».

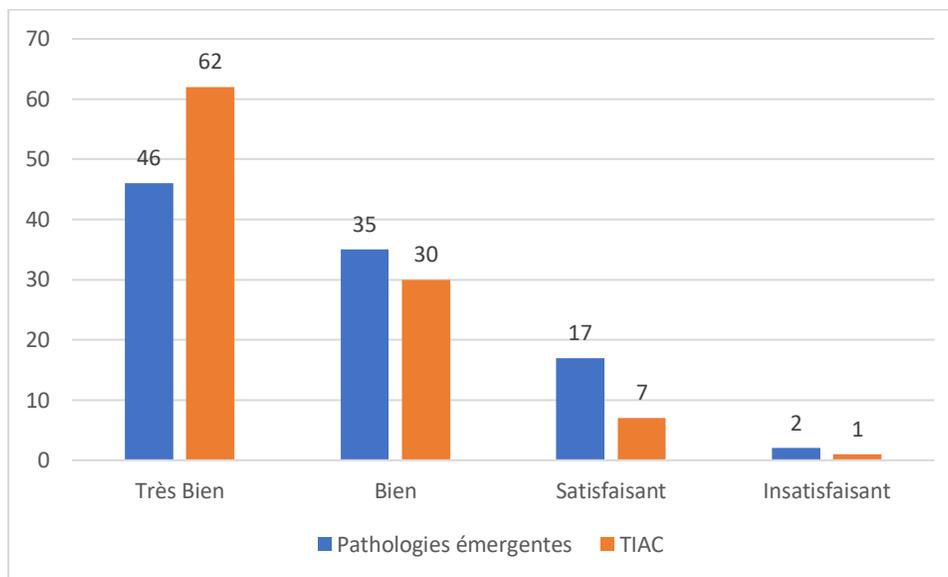
Voici les évaluations, pour la partie « informations, contenu, clarté ».



Graphique 7: Distribution de l'avis des participants sur les protocoles de PEC des urgences (n=200), à la question « informations, contenu, clarté » - sur les sessions ORL et barotraumatisme.

Actualités en médecine d'urgence

Cette année, les actualités en médecine d'urgence ont été évaluées comme intéressantes pour 83% des pathologies émergentes et 95% des TIAC.



Graphique 8: Distribution de l'avis des participants les actualités en médecine d'urgence (n=200), à la question « informations, contenu, clarté » - sur les sessions « Pathologies émergentes » et « TIAC »

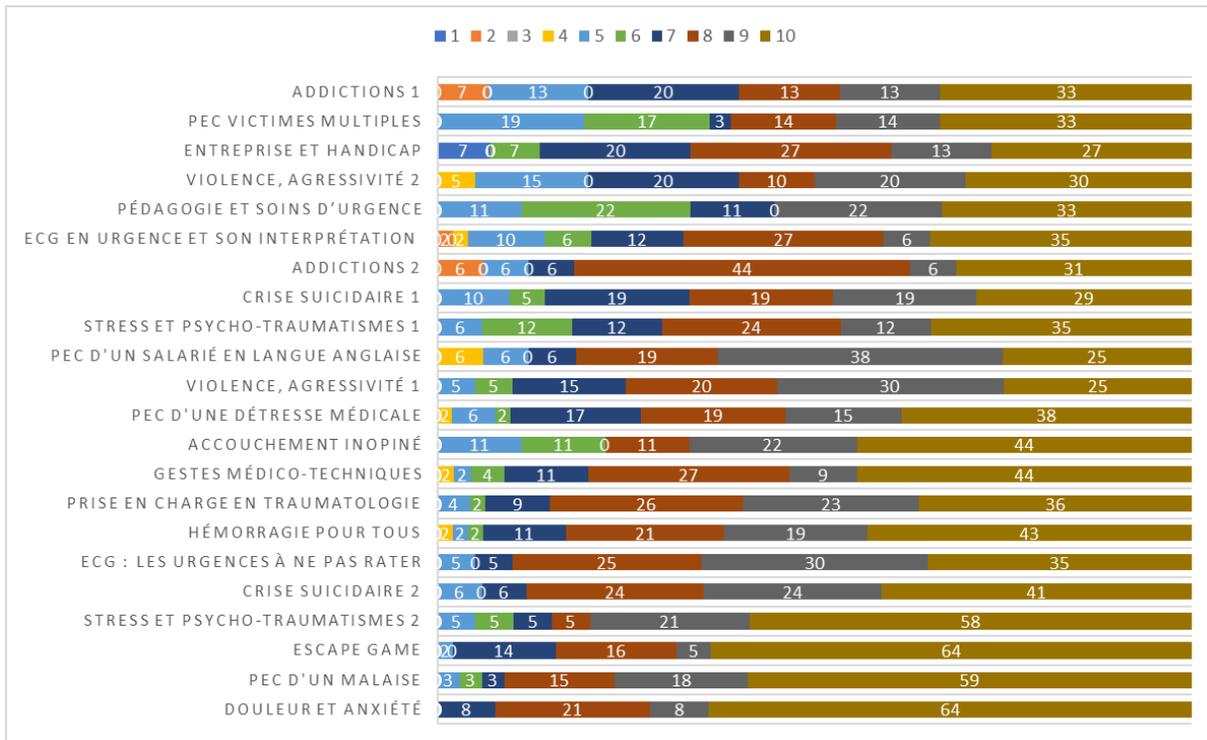
Ateliers

Pour cette partie, chaque participant pouvait assister à 3 ateliers sur les 21 proposés, ainsi par session le nombre de répondants est variable, et l'innovation de cette année était de proposer un 4^e atelier « pour tous » axé sur la prise en charge d'une hémorragie, soit 22 ateliers en tout.

Les répondants se situaient sur une échelle de 1 à 10, selon que les pratiques paraissaient plus faciles qu'avant la formation (1 = aussi difficile et 10 = bien plus facile qu'avant).

1. Douleur et anxiété (n=39) : 9,28
2. PEC d'un malaise (n=34) : 9,18
3. Escape Game (n=44) : 9,11
4. Stress et psycho-traumatismes 2 (n=19) : 9,05
5. Crise suicidaire 2 (n=17) : 8,82
6. ECG : les urgences à ne pas rater (n=20) : 8,80
7. Hémorragie pour tous (n=53) : 8,77
8. Prise en charge en traumatologie (n=47) : 8,70
9. Gestes médico-techniques (n=45) : 8,62
10. Accouchement inopiné (n=9) : 8,56
11. PEC d'une détresse médicale (n=52) : 8,46
12. Violence, agressivité 1 (n=20) : 8,40
13. PEC d'un salarié en langue anglaise (n=16) : 8,38

14. Stress et psycho-traumatismes 1 (n=17) : 8,29
15. Crise suicidaire 1 (n=21) : 8,19
16. Addictions 2 (n=16) : 8,06
17. ECG en urgence et son interprétation (n=49) : 8,00
18. Pédagogie et soins d'urgence (n=9) : 8,00
19. Violence, agressivité 2 (n=20) : 7,95
20. Entreprise et handicap (n=15) : 7,87
21. PEC victimes multiples (n=36) : 7,86
22. Addictions 1 (n=15) : 7,80



Graphique 9 : distribution des réponses sur les pratiques paraissant sur une échelle de 1 à 10 plus faciles qu'avant la formation (1 = aussi difficile et 10 = bien plus facile qu'avant) pour les 22 ateliers, les effectifs sont variables d'un atelier à l'autre

Autres questions : Sujets possibles des futures JAMU

Soixante-seize participants ont répondu à la question sur les prochains sujets à traiter. La thématique des urgences psychiatriques/psychologiques a été plébiscitée, dont les RPS, le volet « violence et agressivité » et les addictions, comme tous les ans. Le deuxième thème demandé concernait la cardiologie dont l'arrêt cardio-respiratoire ou l'IDM chez la femme. Aborder le sujet des expositions chimiques et radioactifs a été également très demandé. Les aspects organisationnels, comme le rôle de l'IDE en contexte d'urgence (surtout dans les services sans médecin), la trousse d'urgence, etc... ont été mentionnés. Enfin

cette année, de nouveaux sujets sont apparus tels que les vertiges, les douleurs abdomino-pelviennes, les spécificités du travail chez les salariés âgés, les accidents de plongée et caisson hyperbare.

Sujet demandé	Fréquence
Psycho-sociologie	40
Cardiologie	15
NRBC et prise en charge de victimes multiples	12
Neurologie	9
Organisation	9
Digestif	5
Infectieux	4
Ostéoarticulaire	4
Autre	28

Tableau 1 : Distribution des réponses les plus fréquentes à la question : Quels sujets désirez-vous voir traiter lors des prochaines JAMU ? (n=76)

Enfin, nous avons demandé sur une échelle de 1 à 10 si à l'issue de ces journées, la prise en charge d'une urgence était plus facile qu'avant (1 = aussi difficile, 10 = bien plus facile). Les moyennes retrouvées sont :

- Du point de vue diagnostic/clinique : 8,09
- Du point de vue médico-technique : 7,95

Vos commentaires

A la fin du questionnaire, 96 d'entre vous ont bien voulu remplir la partie commentaire et nous les en remercions. Ces commentaires nous sont très utiles pour améliorer les prochains JAMU et tenter de répondre au mieux à vos besoins.

Nous tenions tout d'abord à vous remercier pour les très beaux messages de remerciements, de l'intérêt que vous avez exprimé et de votre appréciation de l'organisation de ces JAMU. Beaucoup d'entre vous ont apprécié les interventions et les intervenants.

Les pistes d'amélioration seraient de terminer plus tôt le vendredi et de proposer plus d'ateliers. Nous avons peu de leviers pour ces deux aspects : la durée des JAMU est incompressible et nous manquons de place et de temps pour proposer plus d'ateliers.

Certains ont eu du mal à choisir l'atelier auquel ils souhaitent participer. De nouveau, nous n'avons pas beaucoup de latitude sur ce sujet, la seule solution est de s'inscrire le plus tôt possible.

Enfin, certaines présentations n'étaient pas adaptées à votre milieu, soit trop hospitalières soit avec un moindre intérêt. Vos évaluations à la fin de chaque JAMU sont indispensables pour réorienter et faire part aux intervenants des exigences propres à votre milieu de travail.

La question du repas est toujours importante. Cette année en changeant de traiteur vous avez été aussi satisfaits que l'année dernière avec une moyenne de 7,25 sur 10. Néanmoins, la demande de « manger assis », plus de mange-debout ou d'avoir des box est toujours présente. Nous nous efforcerons de satisfaire au mieux ces demandes, tout en répondant aux contraintes de temps et de lieux. Certains étaient insatisfaits du buffet proposé et de l'organisation des repas. Nul doute que vos remarques permettront d'améliorer pour la prochaine fois tout cela.

Nous vous remercions pour votre confiance et vous attendons nombreux pour les JAMU 2026 !