

# JAMU 2026

**Jeudi 26 et Vendredi 27 Mars 2026 - Séances: Jeudi 8h 30 – 18h .Vendredi 8h 30 17h 45**

**Le Beffroi de Montrouge – Hauts-de-Seine**

**Responsable pédagogique : Dr Cécile Ursat - [info@iresu.fr](mailto:info@iresu.fr)**

**Référente Handicap : Agnès Baer - [agnes.baer@iresu.fr](mailto:agnes.baer@iresu.fr)**

**Tél : 01 84 19 28 75 (secrétariat)**

## **PARTIE 1 – SESSIONS PLENIERES ET SEMI PARALLELES**

### **Objectifs**

- Acquérir les connaissances nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge par le biais de protocoles, techniques, connaissances et mises à jour de ces connaissances. Connaître la prise en charge des urgences collectives et des situations sanitaires exceptionnelles.

### **Prérequis**

- Être personnel médical ou paramédical exerçant au sein d'un service de santé au travail ou au sein d'une collectivité y assurant la prévention et la prise en charge des urgences et détresses potentielles.

### **Compétences visées**

- Prise en charge des Urgences Vitales
- Prise en charge des Urgences Potentielles
- Prise en charge des Situations Sanitaires Exceptionnelles
- Prise en charge et détection des situations à risque potentiel (psy, handicap)

### **Méthodologie et supports pédagogiques**

- Exposés techniques et échanges interactifs. Présentations en amphi ou salles adaptées. Echanges Q&R. Utilisation de QCM ou d'interactivité. Wooclap.

### **Modalités d'évaluation**

- Présence et assiduité à la formation
- Mesures d'acquisition des connaissances et compétences au travers de dispositifs structurés d'évaluation des acquis : Questionnaires en ligne, échelles de mesure des aptitudes et des maîtrises.

### **Référents, Intervenants**

- Responsable pédagogique Dr Cécile Ursat
- Référente handicap : Agnès Baer : [agnes.baer@iresu.fr](mailto:agnes.baer@iresu.fr)
- Assistance technique et pédagogique : 0184192875
- Intervenants, formateurs : Médecins de santé au travail, de médecine d'urgence, de cardiologie interventionnelle et de réadaptation, psychiatres, psychologues, infirmier(e)s, Infirmier(e)s anesthésistes, formateurs AFGSU, directeur d'établissement de santé, chercheurs, officier de police...
- Tous avec une expérience professionnelle dans la prise en charge de patients critiques et une aptitude à la pédagogie.

## **2 séances plénières communes**

Jeudi 26 mars

8h30 - 10h45 Séance plénière 1

### **Syndrome coronarien aigu**

Douleur thoracique sur le lieu de travail :

Modalités de prise en charge

Etat des lieux de la PEC des IDM en Ile de France

Nouvelles approches des facteurs de risque, évaluation du risque CVx et stratégies de prévention

Rééducation post IdM

Table ronde : Reprise du travail après une désobstruction coronaire. Examen d'aptitude : place de l'infirmier(e)

Vendredi 27 mars

15h45 - 17h30 Séance plénière 2

### **Intelligence artificielle et santé au travail**

Aspects généraux

Applications spécifiques à la santé au travail

### **Le matériel médical d'une infirmerie**

La matériel et les agents thérapeutiques

La trousse d'urgence et sa mobilité

Spécificités de sites isolés

17h30 - 17h45

### **Synthèse**

## **Sessions semi-parallèles Créneaux 1 et 4**

### **Cas cliniques et protocoles**

- Jeudi 26 mars 11h15 - 12h45 et vendredi 27 mars 9h15 - 10h45

**Session commune :**

#### **Etude de cas cliniques – session interactive**

Etudes et discussion de cas cliniques présentés sous forme interactive, avec Q&R, vote et retour.

Rappel des protocoles et mise en situation

Hypertension artérielle et urgences hypertensives

Palpitations et troubles du rythme

Douleur thoracique

Déficit neurologique aigu (AVC)

## Sessions semi-parallèles Créneaux 2 et 3

### Protocoles de soins d'urgence

- Jeudi 26 mars 14h - 15h30 et 16h - 17h30

#### Session Infirmières :

##### Réalisation de protocoles de soins

- Coup de chaleur et hyperthermie
- Intoxication CO et indications OHB
- Intoxication aux fumées et Cyanure
- Coma

#### Session médecins :

##### Rédaction des protocoles de soins

- Coup de chaleur et hyperthermie
- Intoxication CO et indications OHB
- Intoxication aux fumées et Cyanure
- Coma

## Sessions semi-parallèles Créneaux 5 et 6

### Actualités en médecine d'urgence

- Vendredi 27 mars 11h15 - 12h45 et 14h - 15h30

#### Session commune

##### Violence et agressivité

Conduite à tenir devant un état d'agitation, une personne agressive, en vis-à-vis, à distance  
Stratégies de prévention et de dépistage – interne et externe à l'entreprise. Expérience hospitalière

Prise en charge d'un forcené : Le rôle du négociateur

Règles de contraintes aux soins

-

## SYNOPTIQUE DES 2 JOURNÉES

### JEUDI 26 MARS 2026

07:45	08:30	10:45	11:15	Créneau 1	12:45	14:00	Créneau 2	15:30	16:00	Créneau 3	17:30
Accueil, Café	SEANCE PLENIERE 1	PAUSE	TOUS ATELIERS aux Niveaux -1, 0, 1, 2		Déjeuner	TOUS ATELIERS aux Niveaux -1, 0, 1, 2		Pause	TOUS ATELIERS aux Niveaux -1, 0, 1, 2		
						SESSION 1/2P. MEDECINS Slot 2 : Rédaction des protocoles			SESSION 1/2P. MEDECINS Slot 3 : Rédaction des protocoles		
			SESSION 1/2P. COMMUNE Slot 1 : Cas cliniques et protocoles			SESSION 1/2P. INFIRMIERS Slot 2 : Protocoles de soins			SESSION 1/2P. INFIRMIERS Slot 3 : Protocoles de soins		

### VENDREDI 27 MARS 2026

07:45	08:30	09:15	Créneau 4	10:45	11:15	Créneau 5	12:45	14:00	Créneau 6	15:30	15:45	17:45
Accueil, Café	Atelier pour tous	TOUS ATELIERS aux Niveaux -1, 0, 1, 2		Pause	TOUS ATELIERS aux Niveaux -1, 0, 1, 2		Déjeuner	TOUS ATELIERS aux Niveaux -1, 0, 1, 2		Pause	SEANCE PLENIERE 2	
		SESSION 1/2P. COMMUNE Slot 4 : Cas cliniques et protocoles			SESSION 1/2P. COMMUNE Slot 5 : Violence et agressivité			SESSION 1/2P. COMMUNE Slot 6 : Violence et agressivité				

## ***PARTIE 2 – ATELIERS***

<b>Atelier commun</b>
-----------------------

Vendredi 27 mars de 8h30 à 9h15
---------------------------------

La RCP pour tous

<b>Ateliers au choix</b>
--------------------------

Jeudi 26 mars de 11h15 à 17h30, et vendredi 27 mars de 9h15 à 15h30
---

### Choix de 3 ateliers parmi les 20 thématiques

Ateliers partagés, ateliers infirmiers, ateliers médecins

Le résumé descriptif et la documentation complète seront publiés sur le site [iresu.fr](http://iresu.fr).

- Le contenu et le descriptif des ateliers est en ligne dès le **22 octobre 2025**
- Le choix des ateliers est ouvert en ligne le **17 novembre 2025**.

**DESCRIPTION EXHAUSTIVE**

**Ateliers « PSY » : Théorie et pratique**

- 01 Stress et psycho-traumatismes **Théorie**
- 02 Stress et psycho-traumatismes **Pratique**
- 03 Crise suicidaire **Théorie**
- 04 Crise suicidaire **Pratique**
- 05 Addictions **Théorie**
- 06 Addictions **Pratique**
- 07 Burn out **Théorie** **(New)**

**Ateliers « PEC d'une urgence » : Pratique**

- 08 Escape game : Communiquer en situation d'urgence **(Rem)**
- 09 Douleur et anxiété
- 10 PEC un salarié en langue anglaise **(Rem)**
- 11 ECG : Bases
- 12 ECG avancé **(M)**

**Ateliers « PEC d'une urgence » : Simulation**

- ~~13 Accouchement inopiné~~
- 14 Mise en condition : Les gestes médico-techniques
- 15 PEC une détresse médicale **(Rem)**
- 16 PEC un malaise **(Rem)**
- 17 Innovations et alternatives **(New)**
- 18 PEC la traumatologie
- 19 Victimes multiples (accident industriel, attentat)

**Ateliers « expertise »**

- 20 Entreprise et handicap : La place du service de santé au travail
- 21 Pédagogie et soins d'urgence

- Les ateliers théoriques comportent exposés techniques, PPT et échanges de pratiques interactifs
- Les ateliers pratiques et simulation comportent des mises en situation, une analyse des acquis et expressions et sont essentiellement basés sur des gestes à reproduire
- Les ateliers expertise incluent exposés, législation, échanges de pratiques
- Tous les ateliers sont partagés (médecins infirmier(e)s) à l'exception de ECG avancé réservé aux médecins
- **(M)** Atelier réservé médecins
- **(New)** Nouvel atelier
- **(Rem)** Atelier complètement remodelé et/ou nouveaux scénarios
- Ateliers « PSY » : Ateliers pratiques uniquement après avoir assisté à l'atelier théorique

# FICHE ATELIER 01

## STRESS ET PSYCHO TRAUMATISMES

### Apports Théoriques

*Atelier dispensant les bases théoriques*

*Préalable nécessaire pour accéder à l'Atelier « stress et "Psychotraumatismes : Mise en Pratique" »*

#### Objectifs

- Repérer l'état de stress et/ou de trauma psychique lors d'un événement de catastrophe
- Comprendre la prise en charge des psycho-traumatismes
- Connaître l'organisation, les missions et les modalités de prise en charge des psycho-traumatismes (stress, trauma)

#### Rationnel

- Être sensibilisé à l'impact d'un événement traumatisant.
- Repérer et appréhender les expressions symptomatologiques possibles face à une telle exposition.
- Connaître les modalités de prises en charge.

Cet atelier détaille la compréhension de cette problématique

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP

Thèmes abordés :

- Evénements potentiellement traumatisants
- Stress et trauma, les notions cliniques et leurs différences
- La prise en charge des impliqués et / ou témoins d'événements potentiellement psycho-traumatiques
- Ressources pour l'orientation

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR

## STRESS ET PSYCHOTRAUMATISMES

### Mise en Pratique

*Atelier accessible **UNIQUEMENT** aux professionnels disposant de la formation théorique préalable en ayant assisté à l'atelier « stress et psychotraumatismes : Apports théoriques »*

#### Objectifs

- Repérer les signes de stress liées à un potentiel STP chez le salarié
- Savoir utiliser les outils et techniques de repérage du SPT
- S'exercer à faire face à une situation potentiellement traumatique

#### Rationnel

- Etre sensibilisé à l'impact d'une situation potentiellement traumatisante, tout en sachant la repérer
- Savoir les possibilités d'orientation et prise en charge.

Cet atelier détaille la compréhension de cette problématique

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP.

Thèmes abordés :

- Rappel théorique du SPT et ses signes cliniques
- Quels outils ? Quels réseaux ?
- Mise en situation, cas cliniques, scénario, jeux de rôle

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard, scénarios, jeux de rôle

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR

## LA CRISE SUICIDAIRE

### Apports Théoriques

*Atelier dispensant les bases théoriques nécessaires pour accéder à l'Atelier « La crise suicidaire : mise en pratique »*

#### Objectifs

- Sensibiliser à la crise suicidaire
- Sensibiliser à l'évaluation du risque suicidaire
- Présenter l'échelle d'évaluation du RUD (Risque Urgence Danger)

#### Rationnel

Identifier le risque suicidaire et l'évaluer

Cet atelier détaille la compréhension de cette problématique

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP.

Thèmes abordés :

- Le risque suicidaire
- Présentation de l'échelle d'évaluation « RUD »
- Présentation de cas cliniques.

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR



## LA CRISE SUICIDAIRE

### Mise en Pratique

**Atelier accessible UNIQUEMENT aux professionnels disposant d'une formation théorique préalable en ayant assisté à l'atelier « Crise suicidaires Apports Théoriques »**

#### Objectifs

- Repérer la crise suicidaire
- Savoir évaluer le risque suicidaire à l'aide d'outils dédiés
- Se familiariser avec des outils d'évaluation du risque suicidaire (échelles, conduite d'entretien...)

#### Rationnel

Identifier le risque suicidaire et l'évaluer à l'aide d'outils d'évaluation du risque suicidaire  
Cet atelier détaille la compréhension de cette problématique

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP.

Thèmes abordés :

- Le risque suicidaire et la crise suicidaire
- Présentation d'échelles d'évaluation du risque suicidaire
- Mise en pratique et utilisation d'échelles d'évaluation du risque suicidaire, mise en situation, cas cliniques.

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard, scénarios, mises en situation

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR

# FICHE ATELIER 05

## ADDICTIONS

### Apports Théoriques

*Atelier dispensant les bases théoriques nécessaires pour accéder à l'Atelier 05 « Addictions :  
Mise en pratique »*

#### Objectifs

- Sensibiliser les professionnels à la problématique des addictions
- Sensibiliser aux abords de la problématique avec un salarié présentant un risque d'addiction ou une addiction,
- Connaître la méthode RPIB et savoir orienter le salarié vers une prise en charge adaptée

#### Rationnel

- Sensibiliser les intervenants du service de santé au travail à la problématique des addictions pour mieux la comprendre
- Identifier et intervenir auprès d'un salarié présentant une addiction, connaître la méthode de repérage précoce et d'intervention brève recommandée
- Savoir l'orienter vers une prise en charge adaptée

Cet atelier détaille la complexité de cette problématique et notamment les enjeux et mécanismes physiologiques, psychologiques, sociaux...

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP

Thèmes abordés :

- Définitions et mécanismes de l'addiction
- Focus sur certaines substances psychoactives
- Comment intervenir et aborder la problématique avec le salarié, connaître la méthode RPIB
- Quelle(s) prise(s) en charge pour le salarié présentant un risque d'addiction/présentant une addiction ?

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard, vignettes Clinique

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR

# FICHE ATELIER 06

## ADDICTIONS

### Mise en Pratique

*Atelier accessible **UNIQUEMENT** aux professionnels disposant de la formation théorique préalable en ayant assisté à l'atelier « Addictions : Apport Théorique »*

#### Objectifs

- Réactualiser ses connaissances
- Connaître et savoir utiliser des outils d'évaluation
- Savoir repérer le risque d'addictions ou la problématique addictive d'un salarié
- Savoir intervenir auprès d'un salarié présentant des consommations à risque

#### Rationnel

- Renforcer les connaissances et les compétences des intervenants du service de santé au travail prenant en charge des salariés présentant une problématique addictive.
- Connaître les outils d'évaluation et savoir les utiliser
- Savoir mettre en œuvre le RPIB (Repérage Précoce et Intervention Brève) ou intervenir auprès d'un salarié présentant une conduite addictive
- Savoir orienter le salarié vers une prise en charge adaptée

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP

Thèmes abordés :

- Rappels de certaines notions théoriques de la problématique
- Outils d'évaluation de la conduite addictive ; présentation de différentes grilles
- Le RPIB
- Les techniques d'entretien avec un salarié

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

Quizz de révision, vidéo-projection d'un entretien, remise des grilles d'évaluation, vignettes cliniques et jeux de rôle pour la mise en œuvre des entretiens cliniques

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR

# FICHE ATELIER 07

## LE BURN-OUT

### Apports théoriques

#### *Sensibilisation aux syndromes d'épuisement professionnel*

#### Objectifs

- Comprendre la définition et les mécanismes du burn-out
- Identifier les causes et les facteurs de risque
- Différencier burn-out, bore-out et brown-out
- Sensibilisation et prévention pour un repérage précoce des signes et la mise en place d'un accompagnement adapté

#### Rationnel

- Sensibiliser les intervenants du service de santé au travail à la problématique de la souffrance psychologique au travail et plus particulièrement à l'épuisement professionnel
- Identifier et intervenir auprès d'un salarié présentant épuisement professionnel
- Savoir l'orienter vers une prise en charge adaptée

Cet atelier détaille la compréhension de cette problématique

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

Aucun autre prérequis nécessaire

#### Programme détaillé

Travail en groupe avec psychologues / infirmier(e)s des CUMP.

Thèmes abordés :

- Comprendre le burn-out (historique, processus et mécanismes)
- Les autres syndromes d'épuisement professionnel (bore-out et brown-out)
- Les risques spécifiques
- La prévention (à court, moyen et long terme)

Durée de l'atelier : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 16

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard

#### Intervenants

Psychologues, infirmier(e)s des CUMP des SAMU/SMUR

## ESCAPE GAME

### Scénarios contextuels

#### *Communiquer en situation d'urgence*

#### Objectifs

- Communiquer de façon claire avec l'ensemble de l'équipe
- Prendre en compte le risque d'erreur en situation de stress
- Connaître le matériel indispensable à la PEC d'un arrêt cardio-respiratoire
- Savoir réaliser une démarche diagnostique en général
- Approche d'une pathologie spécifique
- Améliorer le travail en équipe et assurer la gestion du stress

#### Rationnel

La prise en charge des urgences vitales nécessite de la part des professionnels de santé une méthodologie claire et concise pour que les gestes et messages d'alerte se fassent dans les meilleures conditions. Le matériel requis et une bonne communication pour ces pathologies rares sur le lieu de travail, nécessitent entraînement et synchronisation. La communication et la planification relèvent d'une formation non technique faisant appel à ces innovations pédagogiques.

#### Personnels concernés et prérequis

Prérequis : Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Par l'activité ludique d'un ESCAPE GAME, vous serez « enfermés » en équipe, dans un local dont nous vous expliquerons la fonction au décours d'un briefing pré atelier.

En répondant à des énigmes, en fouillant, en échangeant avec les autres membres de l'équipe, vous avez 60 minutes pour résoudre cette situation atypique.

Nombre maximum de participants par atelier : 6

Durée de l'atelier : 1h30 (dont une heure d'ESCAPE GAME)

#### Outils pédagogiques

Environnement reconstitué, supports réalistes, matériels et dispositifs médicaux

#### Intervenants

Médecins d'urgence des SAMU/SMUR

IDE/IADE

Assistants de régulation médicale (ARM) des SAMU

## FICHE ATELIER 09

### Douleur et anxiété

#### *Apports théoriques et scénarios*

#### Objectifs

Savoir reconnaître un symptôme « douleur aiguë » inaugural d'une urgence thérapeutique et débiter une prise en charge adaptée.

Connaître les gestes (et les mots) à faire (et à dire) pour éviter la chronicisation d'une douleur aiguë.

Identifier une douleur « panique » et savoir la traiter.

#### Rationnel

Le symptôme douleur se retrouve dans de multiples pathologies et est un recours fréquent d'arrêt de travail. Lorsque la douleur est aiguë, il faut savoir identifier les signes associés qui vont orienter vers une urgence.

La douleur aiguë se transforme en douleur chronique lorsqu'elle est présente depuis plus de 3 mois. Il existe des facteurs établis de chronicisation. Ces facteurs dépendent de la personnalité des sujets et du contexte, notamment de la prise en charge initiale. Il est important de connaître l'attitude et les gestes à faire et à ne pas faire pour limiter les risques de chronicisation.

Enfin, comme le souligne l'OMS, "la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes". La composante émotionnelle est parfois très importante et mérite de connaître quelques trucs et astuces pour la diminuer.

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et Infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Exploration préalable des connaissances et des moyens thérapeutiques des participants

Entre 2 et 3 scénarios seront réalisés pour la prise en charge d'une douleur aiguë pour éliminer une douleur grave.

Les scénarios sont précédés d'un rappel théorique concis.

Des exercices à pratiquer en binôme seront proposés pour la gestion de la part émotionnelle de la douleur.

Nombre maximum de participants par atelier : 14

Durée : 1h30

#### Outils pédagogiques

Présentations. Echange avec les participants. Scénarios et jeux de rôle.

#### Intervenants

Médecin anesthésiste-réanimateur, Algologue



## PEC un salarié en langue anglaise

### *Scénarios contextualisés*

#### Objectifs

Connaître les principaux termes des pathologies et traitements

Organiser une prise en charge et une information partagée et comprise

#### Rationnel

Les collaborateurs des entreprises étrangers en déplacement parlent la plupart du temps l'anglais, qui devient la langue universelle utilisée tant dans leur domaine professionnel que lors d'un recours pour un problème de santé

Qu'il s'agisse d'un simple renseignement (oubli de son traitement, pathologie bénigne) ou de l'identification d'une pathologie aigue grave, la langue anglaise est le véhicule universel des étrangers en France, et des français à l'étranger

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et Infirmier(e)s des services de santé au travail ayant une connaissance de base de l'Anglais

#### Programme détaillé

Exploration des connaissances antérieures des participants

Traduction simultanée afin de fluidiser les scénarios

Accueil au service médical d'un collaborateur de l'entreprise parlant l'anglais

Rappel des principaux termes des pathologies et des traitements

Organiser une prise en charge et une information partagée et comprise

Nombre maximum de participants par atelier : 12

Durée : 1h30

#### Outils pédagogiques

Travail sur scénarios contextualisés et jeux de rôle, par petits groupes de 2 ou 3 personnes

Outils de traduction

#### Intervenants

Médecin urgentiste bilingue de service d'urgence des USA.



# FICHE ATELIER 11

## ECG de base

### *Réalisation et lecture d'un ECG : Bases*

#### Objectifs

- Savoir réaliser un Electrocardiogramme dans le cadre de l'urgence
- Savoir lire un ECG normal
- Savoir reconnaître les pathologies principales

#### Rationnel

L'ECG est un élément déterminant la stratégie à mettre en œuvre sur de nombreuses symptomatologies. La comparaison d'un tracé réalisé en urgence avec un ECG préalable est une valeur ajoutée. Cependant sa réalisation doit répondre à des critères rigoureux, rendant sa lecture fiable, et reproductible. Cet atelier rappelle les conditions de réalisation d'un tracé ECG et propose une méthodologie de lecture des ECG normaux, et une approche des grandes pathologies.

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Atelier préférentiellement réservé aux infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

La réalisation d'un tracé ECG  
Rappels électro-physiologiques  
Analyse systématisée simplifiée  
Echange sur les ECG proposés

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 20

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard, tracés ECG

#### Intervenants

Médecins urgentistes des SAMU/SMUR

## ECG avancé

### *Lecture des ECG pathologiques*

*Atelier préférentiellement réservé aux médecins ayant la pratique de l'analyse de base d'un tracé ECG*

#### Objectifs

Savoir analyser un Electrocardiogramme dans le cadre de l'urgence

#### Rationnel

La douleur thoracique est la symptomatologie qui typiquement appelle à la réalisation d'un tracé ECG. Après l'examen clinique, il est un élément majeur qui détermine la stratégie à mettre en œuvre : type de transport, choix de la destination hospitalière. La comparaison d'un tracé réalisé en urgence avec un ECG préalable est une valeur ajoutée. Cet atelier propose une lecture des grandes pathologies révélées par les tracés ECG et propose des ECG de pathologies graves

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Prérequis : Atelier préférentiellement réservé aux médecins ayant la pratique régulière de l'analyse de base d'un tracé ECG

#### Programme détaillé

Rappel sur la réalisation d'un tracé ECG

Modalités d'analyse d'un tracé

Les ECG normaux et leurs limites

Catégorisation d'ECG pathologiques

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 12

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard, tracés ECG

#### Intervenants

Médecins urgentistes des SAMU/SMUR

## Accouchement inopiné

### SIMULATION

#### Objectifs

- Connaître la prise en charge d'un accouchement inopiné sur le lieu de travail
- Pouvoir réaliser dans l'attente des moyens mobiles des SAMU les gestes nécessaires

#### Rationnel

L'accouchement extra-hospitalier est rare (0,5%) et très probablement exceptionnel en milieu du travail. Les complications materno-fœtales sont en revanche 2 à 3 fois supérieures aux naissances en maternité. La pratique sur mannequin permet ici d'acquérir un minimum de savoir-faire face à un accouchement inopiné.

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmières des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Rappel sur la mécanique obstétricale, les différentes présentations et les principales dystocies

Pratique sur mannequin avec étapes de la dilatation cervicale, accouchement en présentation céphalique, dystocie des épaules, accouchement en présentation par le siège

Mise en situation : manœuvres d'extraction

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 12

#### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard

Mannequin et bassin d'accouchement

#### Intervenants

Médecins urgentistes des SAMU/SMUR

Sage-femme

## MISE EN CONDITION

### Simulation

#### *Gestes médico-techniques*

### Objectifs

Se réapproprier la pratique des gestes, des techniques et des matériels utilisés dans le cadre de l'urgence

### Rationnel

La prise en charge d'une détresse nécessite la réalisation de gestes médico-techniques et de procédures de soins. Ces situations restent assez rares sur le lieu de travail et cet atelier permet de réaliser et évaluer ses capacités à les mettre en œuvre, et à répéter ces techniques.

### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmières des services de santé au travail

### Programme détaillé

Préparations et techniques d'administration de perfusion, de remplissage vasculaire, des drogues d'urgence  
Préparations et dilutions des drogues d'urgence  
Préparations et mode d'administration d'oxygène, d'aérosols  
Contrôle des Voies Aériennes Supérieures et techniques de ventilation  
Techniques de mesure

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 20 avec travail en sous-groupes de 4 personnes

### Outils pédagogiques

Bras de perfusion, solutés et médicaments, lignes de perfusion, têtes de ventilation/intubation  
Oxygène, sonde à oxygène, masques, lunettes, Matériel de contrôle des VAS  
Aérosols, BAVU, instruments de mesure et de surveillance

### Intervenants

Infirmier(e)s et IADE des services d'urgence et des SMUR

## Prise En Charge d'une détresse médicale

### SIMULATION HAUTE FIDELITE

#### Objectifs

- Identifier une détresse vitale, une urgence potentielle d'origine non-traumatologique au cours d'une mise en situation sur mannequin HD
- Réalisation des gestes et techniques

#### Rationnel

Les détresses vitales survenant en milieu professionnel doivent être rapidement reconnues et prises en charge par les professionnels de santé. L'entraînement par simulation répond à cette problématique qui reste rare sur le lieu de travail.

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

Prérequis : Connaître et maîtriser la RCP

#### Programme détaillé

Scénarios avec victime simulée et mannequin de simulation HD

Prise en charge d'un patient en situation de détresse vitale ou potentielle d'origine non traumatologique

Bilan, tâches partagées et déléguées, gestes et techniques

Matériel d'urgence, monitoring, défibrillateur

Débriefing des situations

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 12 avec travail en sous-groupes

#### Outils pédagogiques

Mannequin de simulation, patient simulé

Maquillage

Matériel de monitoring et de soins d'urgence

#### Intervenants

Médecins urgentistes des SAMU/SMUR

IDE / IADE des SAMU / SMUR

Moniteurs

## Prise En Charge d'un malaise SIMULATION

### Objectifs

- Identifier l'origine d'un malaise, éliminer une détresse vitale au cours d'une mise en situation
- Assurer le diagnostic et la prise en charge initiale. Passer un bilan au SAMU

### Rationnel

Le « malaise » représente la première cause de recours aux services médicaux d'urgence. Cette terminologie « française » recouvre une large quantité de pathologies qu'il faut identifier. Eliminer une détresse vitale immédiate ou potentielle, rechercher les éléments orientant vers la pathologie causale réelle constituent la première étape avant traitement et orientation.

### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmières des services de santé au travail

### Programme détaillé

Scénarios avec victimes simulées

Travail en équipe autour de plusieurs scénarios de type « malaise »

Prise en charge d'un patient se présentant au service médical pour « malaise »

Bilan, tâches partagées et déléguées, gestes et techniques

Matériel, agents thérapeutiques, traitement initial, orientation

Débriefing des situations

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 12 avec travail en sous-groupes

### Outils pédagogiques

Patient simulé, maquillage, matériel médical de soins d'urgence

### Intervenants

IDE et IADE des SAMU / SMUR

Médecins urgentistes et anesthésistes des SAMU/SMUR

## FICHE ATELIER 17

### Innovations et alternatives DEMONSTRATION & SIMULATION

#### Objectifs

- Identifier et proposer une démonstration des innovations accessibles au milieu du travail
- Connaître les voies d'administration alternatives
- Thérapeutiques alternatives, échographie,
- Quelles techniques nouvelles seront appropriées par la santé au travail dans la décennie à venir
- Aspects théoriques et pratiques.

#### Rationnel

La délégation des compétences et la réalisation des actes thérapeutiques en milieu du travail vers les infirmier(e)s est acquise. Parallèlement, le temps consacré à ces tâches par les médecins est réduit, et se recentre vers une expertise plus ciblée

Des innovations (thérapeutiques, moyens diagnostiques) sont à acquérir par ces 2 métiers

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Infirmier(e)s et médecins des services de santé au travail

Pas de prérequis supplémentaire

#### Programme détaillé

Thérapeutiques et voies d'abord alternatives : La voie nasale, les « stylos ».(aiguille, jet sous pression)

L'échographie en milieu du travail : Apport du FAST, voies d'abord sous écho

Recherche de toxiques

Présentation et démonstration de produits et techniques, scénarios

Retour d'expériences pédagogiques

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 12 avec travail en sous-groupes

#### Outils pédagogiques

Produits, technologies, mannequins

Simulation

#### Intervenants

Médecins et IADE des SAMU SMUR

# FICHE ATELIER 18

## PEC de la traumatologie

### Simulation

#### Objectifs

- Identifier les signes de gravité des traumatismes de membre
- Prendre en charge une plaie hémorragique et ses complications immédiates
- Organiser une prise en charge en équipe
- Contenu du message d'alerte au SAMU

#### Rationnel

La traumatologie - hors PEC des polytraumatisés - nécessite peu l'intervention de moyens médicalisés. Il faut dans tous les cas identifier la cause, le degré de sévérité, mettre en œuvre les gestes immédiats quand ils sont indispensables (telle la PEC des hémorragies) et déterminer une orientation avec le type de transport approprié. Cet atelier comprend 2 volets, l'un consacré à la thématique urgente (arrêt des hémorragies), l'autre aux techniques d'immobilisation.

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

#### Programme détaillé

Exploration des connaissances antérieures des participants

Construction de l'algorithme de prise en charge des hémorragies

Mises en situation d'apprentissage sur le contrôle des hémorragies

Construction du bilan et l'examen du traumatisme de membre

Mise en situation d'apprentissage sur les immobilisations de membre

Nombre maximum de participants par atelier : 12

Durée : 1h30

#### Outils pédagogiques

Matériel d'immobilisation (attelles et écharpes), ceinture pelvienne, et matériels de traitement des hémorragies (pansements compressifs et garrots)

Travail collaboratif, débriefing

#### Intervenants

Infirmier(e)s et IADE des SAMU/SMUR

Formateurs AFGSU



# FICHE ATELIER 19

## Prise En Charge de victimes multiples SIMULATION

*Accident industriel, attentat..*

### Objectifs

- Doctrine de PEC initiale et d'organisation des secours en cas de victimes multiples
- Exercice de type « table top »
- Savoir gérer les premiers instants d'un accident avec nombreuses victimes en entreprise
- Connaître les grands principes des réponses ORSEC, ORSAN, NOVI, nombreuses victimes
- Savoir appliquer le damage control en situation de crise majeure avec afflux de victimes

### Rationnel

La PEC de victimes multiples est réalisée dans un contexte bien différent des PEC habituelles. Quelle que soit la sévérité des pathologies (de la TIAC à l'accident industriel ou l'attentat), le débordement des structures habituelles de soins et l'intervention au sein de l'entreprise des secours extérieurs rendent inopérants les protocoles de soins classiques. Cet atelier expose dans un esprit participatif ces doctrines et techniques.

### Personnels concernés et prérequis éventuels

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

### Programme détaillé

Exercice sur table de type « table top » :

- Découverte de la chaîne de commandement, engagement des acteurs de terrain
- Techniques de communication de crise, principes de gestion des moyens logistiques et humains
- Principe de tri des victimes, principe du PMA
- Savoir préparer et faciliter l'action des intervenants extérieurs et secours publics

Matériel et gestes techniques du damage control

Notion de triage médical de catastrophe, exercices sur mannequins et sujets

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 20 avec travail en sous-groupes

### Outils pédagogiques

Table top : Simulation avec modèles réduits à l'échelle. Matériel de Damage Control

### Intervenants

Médecins urgentistes, anesthésistes, IDE et IADE des SAMU/SMUR

## Entreprise et handicap

### Expertise

#### *La place du service de santé au travail*

### Objectifs

- Entreprise, travail et handicap : connaître et comprendre la place du service de santé au travail
- Connaître la loi, l'ancienne et la nouvelle ainsi que les accords d'entreprise
- Savoir placer le service de santé au travail dans l'application de la loi et des accords

### Rationnel

Les suites d'affections aiguës (déficits neurologiques séquellaires, polytraumatologie, insuffisance cardiaque...) placent le salarié en situation de handicap. Les accords d'entreprise relatifs au handicap offrent au médecin de santé au travail les outils nécessaires pour mieux accompagner la personne dans son parcours professionnel.

### Personnels concernés et prérequis

Médecins et infirmier(e)s des services de santé au travail

### Programme détaillé

Rappel de la loi (les anciennes, les nouvelles)

Les accords d'entreprise : la place du médecin et du service de santé au travail dans l'accompagnement des salariés en situation de handicap dans l'entreprise

Travail en groupe et étude de cas

Nombre max de personnes par atelier : 12

Durée : 1h30

### Outils pédagogiques

PC, vidéo-projection, paperboard

Etudes de contrats d'entreprise

### Intervenant

Formateur RH et gestion des personnes handicapées

## Pédagogie et soins d'urgence

### Expertise

*Les nouvelles méthodes pédagogiques facilitent elles l'apprentissage ?*

#### Objectifs

- Identifier les éléments indispensables pour une pédagogie appliquée aux soins d'urgence.
- Quelles méthodes et techniques pédagogiques modernes utiliser pour un enseignement axé autour de l'apprenant.
- Application aux formations de SST, de l'AFGSU et lors de la formation d'étudiants en santé.

#### Rationnel

Les professionnels de santé au travail peuvent aussi avoir une compétence de formateur PSC1 et/ou SST.

Ces compétences pédagogiques peuvent aussi être employées dans la formation d'autres professionnels de santé (étudiants ou futurs collègues).

#### Personnels concernés et prérequis éventuels

Infirmier(e)s des services de santé au travail

Prérequis : Être formateur ou souhaitant le devenir

#### Programme détaillé

Retour d'expériences pédagogiques

Travaux de groupe autour du déroulé d'une séquence pédagogique et la posture du formateur

Discussion autour d'une situation apprenante : en quoi que les nouvelles méthodes pédagogiques facilitent l'apprentissage ?

Durée : 1h30

Nombre maximum de participants par atelier : 12 avec travail en sous-groupes

#### Outils pédagogiques

Paper board, écran

Outils numériques

Situation(s) pédagogique(s)

#### Intervenants

Médecins et IADE enseignants CESU,

Formateurs de formateurs.