



[EVALUATION ET SATISFACTION DES JAMU 2026]

Introduction

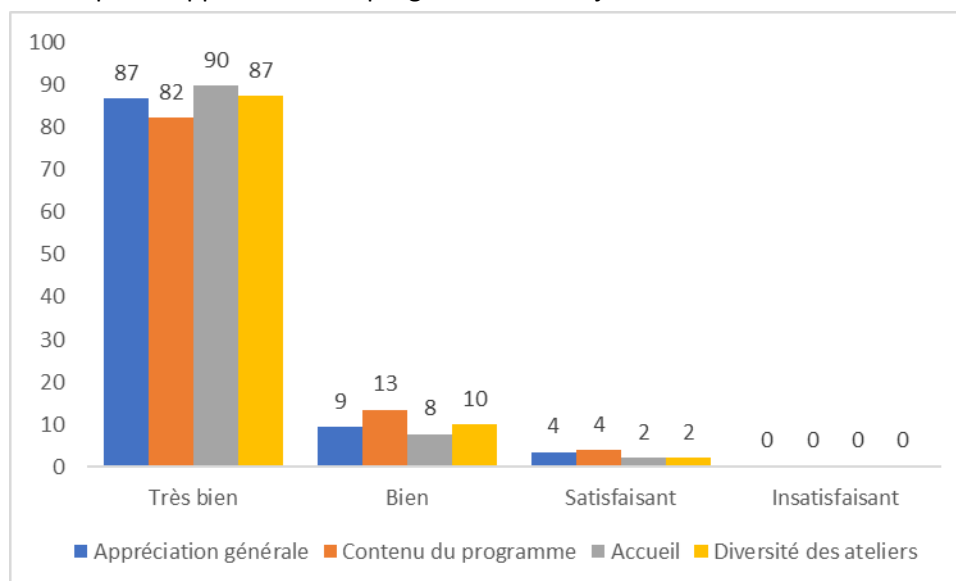
Depuis 2008, l'évaluation de la satisfaction des JAMU est proposée aux participants. En 2026, sur les 404 personnes présentes, 234 (58%) ont rempli le questionnaire de satisfaction : 152 infirmier(e)s (68%) et 71 médecins (32%), 11 participants n'ont pas souhaité indiquer leur profession. A des fins 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. Quarante pourcents d'entre vous venait pour la première fois assister aux JAMU. Pour ceux qui étaient déjà venus, la moyenne était de 3 participations précédentes, avec pour certains dix fois voire plus.

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 96% des participants qui ont considéré que ces JAMU 2026 étaient « très bien » ou « bien ».

Le taux est de 96% pour l'appréciation du programme de ces journées.



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 234 personnes ayant répondu au questionnaire

Deux autres questions concernaient l'évaluation de l'accueil et la diversité des ateliers proposés : les participants ont évalué dans 97% des cas en « Très bien » ou « Bien », l'accueil et la diversité des sujets proposés.

Séances plénières (jeudi matin, vendredi après-midi)

Les 2 séances plénières comprenaient une présentation concernant :

Syndromes coronariens aigus dont :

- 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 cardio-vasculaire et stratégies de prévention
- Rééducation post IdM

Intelligence artificielle et santé au travail

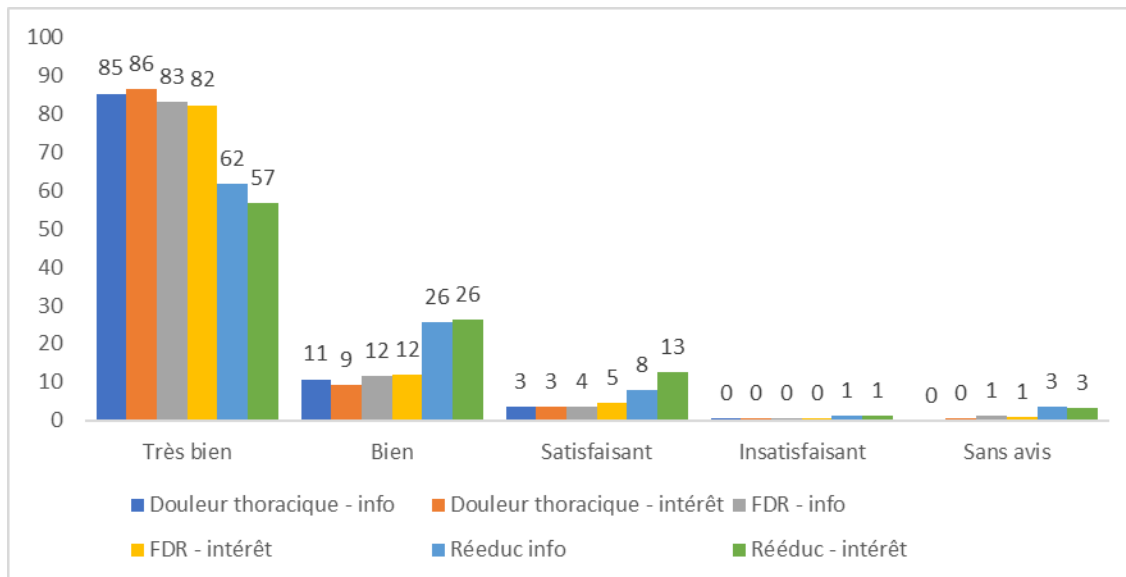
Le matériel médical d'une infirmerie

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 pour votre pratique. Il faut relever le nombre élevé de réponses « Sans avis » sur la session plénière de clôture.

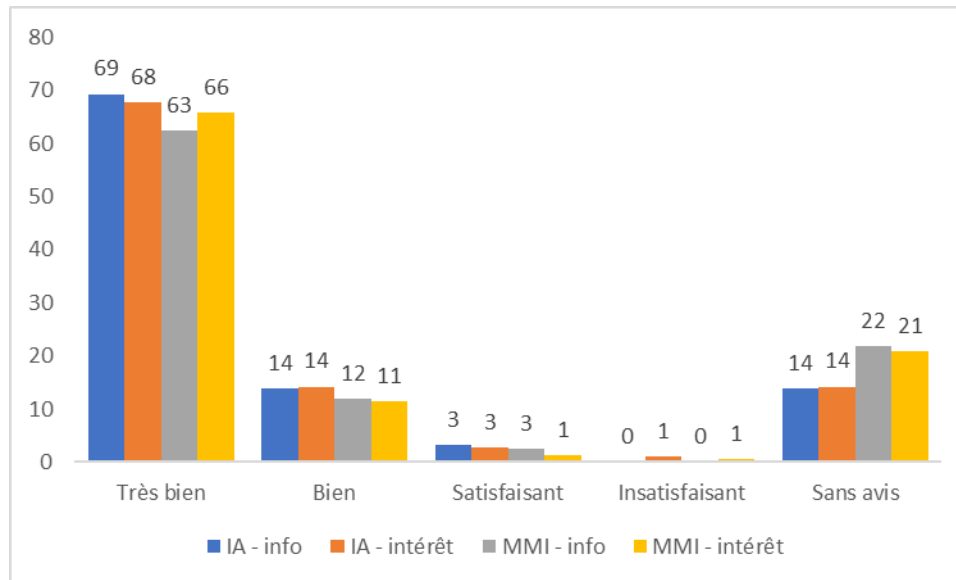
Pour la partie « contenu et clarté des informations – « info », l'appréciation des sessions plénières variait de 96% (Très bien/bien) pour la partie « Douleur thoracique » à 74% pour la partie « Matériel médical d'une infirmerie ».

Concernant l'intérêt, les chiffres sont similaires avec 96% (Très bien/bien) pour la partie « Douleur thoracique » à 73% pour la partie « Matériel médical d'une infirmerie ».

Il faut relever le nombre élevé de réponses « Sans avis » sur la session plénière de clôture.



Graphique 2 : Distribution de l'avis des participants sur les sessions plénières concernant le syndrome coronarien aigu, aux questions « informations, contenu et clarté » et « intérêt » (n=234)



Graphique 3 : Distribution de l'avis des participants sur les sessions plénières concernant l'IA et le matériel médical d'une infirmerie (MMI) aux questions « informations, contenu et clarté » et « intérêt » (n=234)

Sessions semi-parallèles

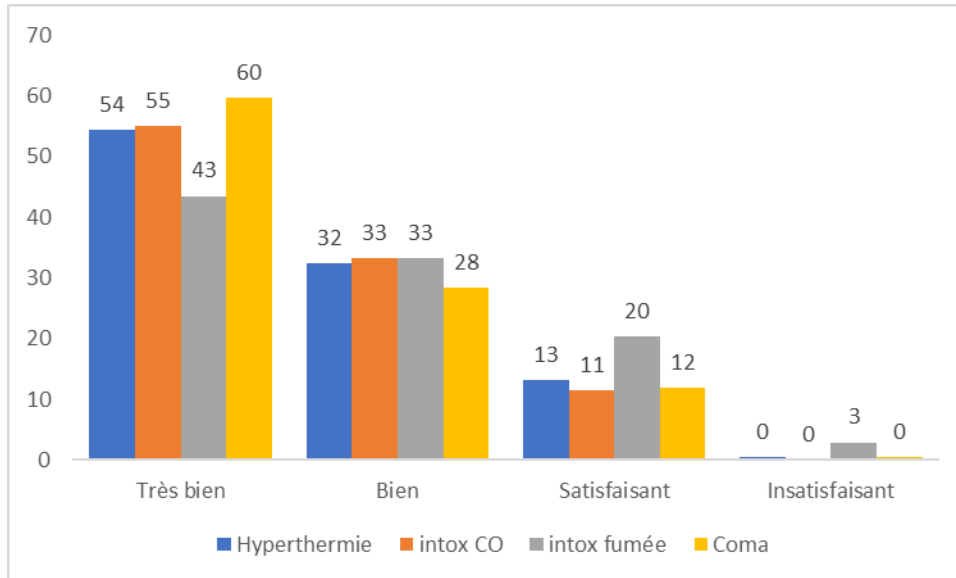
Les sessions semi-parallèles ont abordé 3 thématiques :

- Protocoles de soins, sous le format « Protocoles de soins » pour les IDE et « Rédaction des protocoles de soins » pour les médecins.
- Cas cliniques et protocoles,
- Violence et agressivité

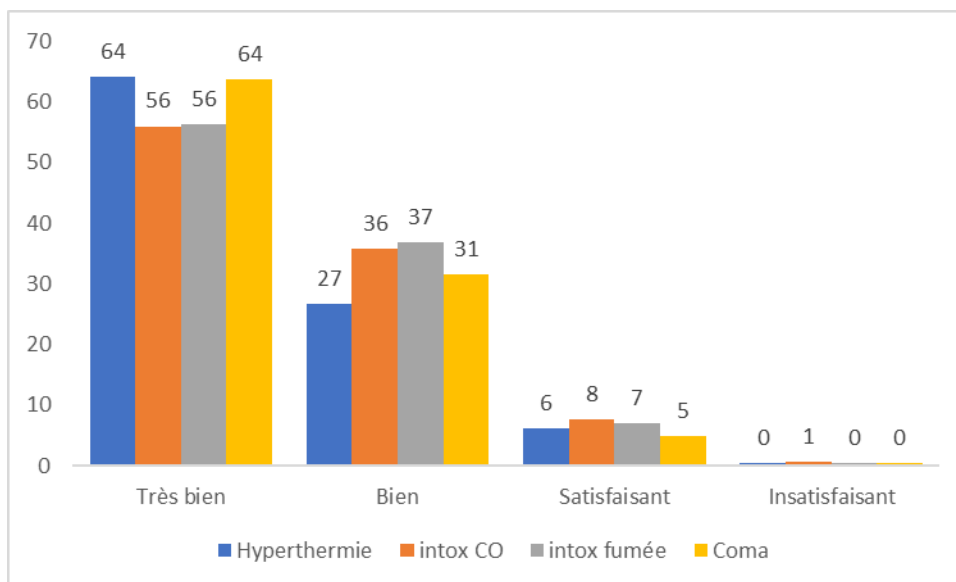
Protocoles de soins

Pour la partie « Coup de chaleur et hyperthermie », l'intérêt était de 97% pour les IDE et 94% pour les médecins. « Intoxication CO et indications OHB », l'intérêt était de 92% pour les IDE et 96% pour les médecins. Pour « Intoxication aux fumées et Cyanure », l'intérêt était de 89% pour les IDE et 94% pour les médecins. Enfin, pour « Coma », l'intérêt était de 98% pour les IDE et les médecins.

Voici les évaluations pour la partie « informations, contenu, clarté », aucune différence significative dans les évaluations n'est notée entre IDE et médecins, sauf pour la partie « intoxications aux fumées.. », plus appréciée par les IDE (93%), que par les médecins (77%).



Graphique 4 : Distribution de l'avis des participants sur la sessions semi-parallèle (n=71), à la question « informations, contenu, clarté » - pour les protocoles de soins d'urgences partie médecins

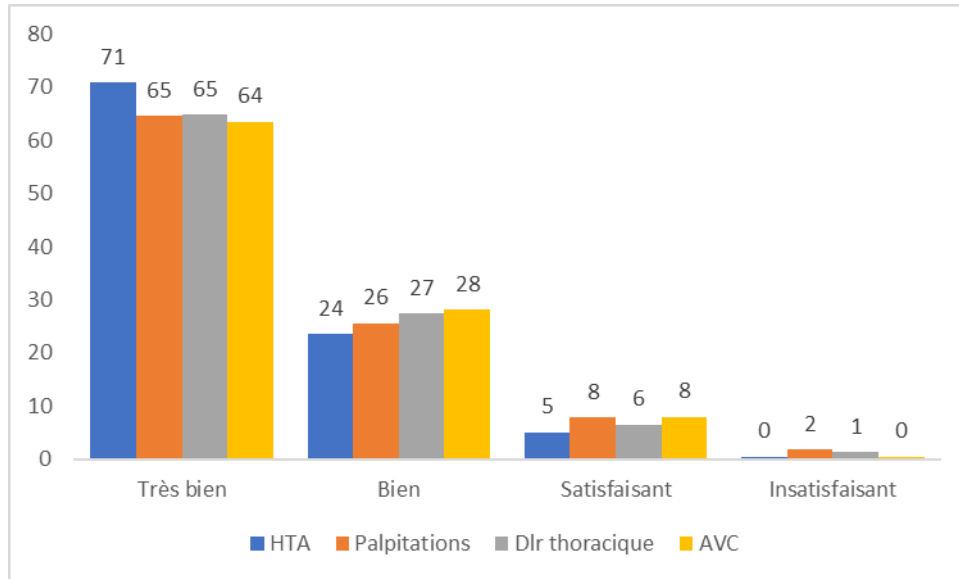


Graphique 5 : Distribution de l'avis des participants sur la session semi-parallèle (n=152), à la question « informations, contenu, clarté » - pour les protocoles de soins d'urgences partie IDE

Cas cliniques et protocoles - Session interactive

Cette année, les protocoles de PEC des urgences étaient axés sur l'hypertension artérielle et les urgences hypertensives, les palpitations et troubles du rythme, la douleur thoracique et le déficit neurologique aigu (AVC). Cette session était sous forme de cas cliniques présentés sous forme interactive. L'intérêt variait de 99% à 100%.

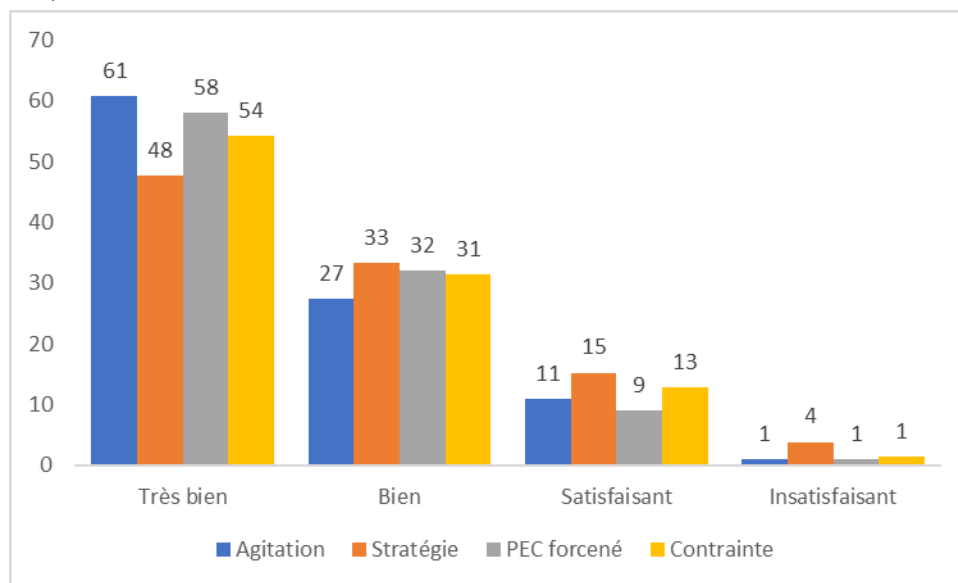
Voici les évaluations, pour la partie « informations, contenu, clarté ».



Graphique 6: Distribution de l'avis des participants sur les protocoles de PEC des urgences (n=234), à la question « informations, contenu, clarté » - sur la partie « Cas cliniques ».

Violence et agressivité

Cette session comprenait 4 présentations : Conduite à tenir devant un état d'agitation, une personne agressive, Stratégies de prévention et de dépistage, Prise en charge d'un forcené : Le rôle du négociateur et Les règles de contraintes aux soins. Parmi ces présentations, 98% d'entre vous ont trouvé un intérêt dans leur pratique pour la partie « CAT devant un état d'agitation » versus 76% pour la partie « Stratégies de prévention ».



Graphique 7: Distribution de l'avis des participants les actualités en médecine d'urgence « Violence et agressivité » (n=234), à la question « informations, contenu, clarté »

Ateliers

Pour cette partie, chaque participant pouvait assister à 3 ateliers sur les 20 proposés - ainsi par session le nombre de répondants est variable - plus un 4^e atelier « pour tous » axé sur la réalisation de la RCP soit 21 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=45) : 9,40
2. ECG : les urgences à ne pas rater (n=28) : 9,25
3. Gestes médico-techniques (n=36) : 9,17
4. PEC d'un malaise (n=47) : 9,13
5. ECG en urgence et son interprétation (n=58) : 9,03
6. PEC d'une détresse médicale (n=35) : 9,00
7. Crise suicidaire théorie (n=20) : 8,95
8. Crise suicidaire pratique (n=19) : 8,84
9. Escape Game (n=63) : 8,81
10. Prise en charge en traumatologie (n=41) : 8,80
11. RCP pour tous (n=64) : 8,80
12. Innovation (n=47) : 8,68
13. Pédagogie et soins d'urgence (n=14) : 8,57
14. Addictions pratique (n=23) : 8,52
15. Stress et psycho-traumatismes pratique (n=25) : 8,48
16. PEC d'un salarié en langue anglaise (n=19) : 8,42
17. PEC victimes multiples (n=27) : 8,33
18. Stress et psycho-traumatismes théorie (n=28) : 8,21
19. Burn out (n=49) : 8,10
20. Addictions théorie (n=23) : 8,04
21. Entreprise et handicap (n=23) : 7,83

Autres questions : Sujets possibles des futures JAMU

La thématique des urgences psychiatriques/psychologiques est plébiscitée, avec les différentes addictions (dont drogue et alcool), les RPS, le harcèlement et les agressions/conflits. Le deuxième thème demandé concernait les expositions chimiques dans le cadre du travail. Les gestes pratiques ont également été demandées dont la mise d'une VVP. Enfin la majorité de la catégorie « Autre » concerne une forte demande pour disposer d'un atelier « Douleur et anxiété » de niveau 2.

Sujet demandé	Fréquence
Psycho-sociologie	31
NRBC et prise en charge de victimes multiples	20
Organisation	15
Traumatologie	19
Cardiologie	7
Neurologie	8
Autre	72

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

Nous avons demandé sur une échelle de 1 à 10 si à l'issue de ces journées, si 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 : 8,28
- Du point de vue médico-technique : 8,25

Vos commentaires

A la fin du questionnaire, 130 d'entre vous ont bien voulu remplir la partie commentaires et nous les en remercions. Ces commentaires nous sont très utiles pour améliorer les prochaines JAMU et tenter de répondre au mieux à vos besoins.

Vous êtes nombreux à nous remercier pour l'organisation, la diversité et le renouvellement des sujets et leur intérêt. Le contenu pédagogique a été très apprécié, ainsi que la bienveillance et la pédagogie des intervenants. La présentation sur l'IA a notamment été citée à plusieurs reprises.

Si les ateliers sont toujours aussi plébiscités, vous nous avez remonté la difficulté de choisir ou la durée trop courte de certains ateliers. Le bruit dans certaines salles a également été gênant. Nous allons tenter de remédier à cela pour les prochaines JAMU. Les résultats des évaluations de ces ateliers montrent que si pour la majorité d'entre eux, votre pratique a été améliorée très fortement, certains – notamment les ateliers « psy » retournent une amélioration des pratiques moins nette. Ceci est probablement lié à la difficulté d'élaborer des ateliers plus complexes dans un créneau de temps limité.

Concernant la partie « Cas cliniques », certains participants ont souligné que cela n'était pas adapté pour des IDE, de même que le décalage entre certaines interventions et la réalité en milieu du travail.

Comme tous les ans, le problème des horaires nous a été signalé, notamment pour le vendredi après-midi. Les marges de manœuvre sont étroites, mais nous travaillons sur de nouvelles propositions.

Quelques commentaires négatifs sur l'organisation et le contenu des repas ont également été notés. Nous les remonterons au traiteur et malgré le manque de place, nous proposerons plus de mange-debout à l'avenir.

Enfin, pour finir, quelques messages nous ont particulièrement fait plaisir, notamment le fait que les JAMU soient également un lieu de retrouvailles entre anciens collègues, ou bien que nous étions les seuls à tenir compte du problèmes des urgences en milieu du travail.

Nous vous remercions pour votre confiance et vous attendons nombreux pour les JAMU 2027 !

Dr Anna Ozguler