LE MAG DE L'AMBULANCIER

SUPPORT PÉDAGOGIQUE

LES JOURNÉES D'ÉTUDE ET DE FORMATION DES AMBULANCIERS

Association Française
des Ambulanciers
SMUR et Hospitaliers.

+ D'INFOS

sur https://www.afash.fr/formations/

Email : contact@afash.fr

Facebook : https://www.facebook.com/AFASHofficiel

Groupe Facebook JEF : https://www.facebook.com/groupes/547557292246339

Association Française des Ambulanciers SMUR et Hospitaliers

Association Loi du 1er Juillet 1901
N° Préfectoral W 76 300 1282
SIRET : 492 375 232 00025
SIREN : 492 375 232
Code APE : 9499 Z
N° Déclaration Activité : 76 81 01 50 481

Certification Qualiopi délivrée par Pronéo
Certification N° F1867

« Le Magazine de l'Ambulancier »
Magazine Annuel

• Rédacteur en Chef du Magazine :
Antoine PEREIRA
contact@afash.fr

• Responsable de Rédaction :
Olivier BISSON
Antoine PEREIRA
Alain BOURDEAU

• Photos : AFASH

• Création et Réalisation du Magazine :
COPIDEM – ALBI
33 Boulevard Soult
81000 ALBI
Site Internet : www.copidem-albi.fr

Nombre d'exemplaires : 1000
Dépôt Légal Avril 2019

Copyright 2014 AFASH

N° Inscription ISSN : 2269 – 1022
N° Inscription INPI : 13/4002807

Composition du bureau de l'A.F.A.S.H.

Antoine PEREIRA
Président
Responsable de la commission « JEF » - Gestion des réclamations
Région Occitanie

Olivier Rio
Vice-Président
Responsable de la commission « communication »
Veilles légales, règlementaires et innovations technologiques et évolution métier
Région PACA

Olivier Bisson
Secrétaire Général
Membre de la commission « JEF » - Référent pédagogique
Région Bourgogne-Franche-Comté

Alain Bourdeau
Trésorier
Région Occitanie

Administrateurs de l'AFASH

Mickaël Branger
Administrateur membre de la commission « JEF » et « communication »
Référent administratif et handicap
Région Ile-de-France

Mickael Grougi
Administrateur responsable de la commission « Délégués de région »
Région Martinique

Olivier Lebon
Région Grand Est

Formateurs adhérents

Dr JORIOZ • Dr DUBIE • Dr EGARD
IDE SCOTTON • Dr SECHERESSE
Dr USSEGLIO

Sommaire

P. 4-5 Programme
P. 6 Mot de bienvenue
P. 7 SAMU 73 : état des lieux
P. 8 T2IH au SAMU 73
P. 9 La gestion du confort en néonatalogie
P. 10 Pharefuge
P. 11 Le froid : l'ennemi du traumatisé
P. 14-15 Secours en montagne
P. 16 Secours spéléologique
P. 17 L'ambulancier et la communication thérapeutique
P. 18 CUMP et débriefing post intervention
P. 19 UMPEO
P. 20 RENAU Réseau Nord Alpin des Urgences
P. 21 CESU - HOPSIM© 73
P. 22-23 COVID-19

Le mot du Président

Antoine PEREIRA

Millésime 2022...
Après 2 ans d'absence, l'AFASH pose ses valises pendant 3 jours dans la région Auvergne-Rhône-Alpes plus précisément à Chambéry sur le site de Savoie-Expo.

Le « MAG de l'Ambulancier » 8ème du nom, est devenu en 2018 le support papier officiel des « Journées d'Etude et de Formation » (JEF) des ambulanciers que l'A.F.A.S.H. organise annuellement depuis 2006.
Il fait office de support pédagogique pour les stagiaires en reprenant les sujets abordés lors de ces JEF.

Je ne pouvais pas commencer cet édito sans revenir sur ces deux dernières années qui ont été marquées par la crise sanitaire liée à la COVID 19.
Malgré cette pandémie mondiale et l'apparition de ce nouveau virus en début d'année 2020, avec les conséquences que nous connaissons tous, les ambulanciers n'ont pas baissé les bras, vague après vague, nous avons répondu présent et nous avons su nous adapter.

Je tenais donc à souligner la bravoure et l'engagement en première ligne de toutes les ambulancières et tous les ambulanciers de la Métropole et des Dom-Tom et je souhaitais mettre en avant leur professionnalisme durant cette épidémie meurtrière.

2019 a donc été l'année des dernières JEF à Lyon et depuis, l'AFASH n'a cessé d'avancer grâce au travail de ses membres. Nous avons notamment participé à l'intégralité des réunions pour la réforme du Diplôme d'Etat d'Ambulancier à la suite du Ségur de la santé et nous avons été force de propositions. Grâce à notre persévérance et notre détermination, l'AFASH a obtenu de la DGOS l'ouverture d'un groupe de travail spécifique pour la refonte de la formation d'adaptation à l'emploi des ambulanciers SMUR.

Cette crise sanitaire aura permis de mettre en avant notre travail remarquable dans la prise en soins des patients et les ambulanciers hospitaliers auront su se mobiliser, avec l'aide de l'AFASH et des partenaires sociaux, pour faire entendre leurs légitimes revendications jusqu'au plus haut sommet de l'Etat.

Un changement de statut, de catégorie, de dénomination pour une juste reconnaissance de notre profession avec un salaire en adéquation, voici les principales attentes.

Après plus de quinze ans à adresser des courriers et des mails aux différents Ministres, à solliciter les Parlementaires, 2021 fût une année décisive pour la corporation avec une manifestation historique des ambulanciers hospitaliers en juillet, à Paris, devant le Ministère des Solidarités et de la Santé. Un tournant pour la profession au sein de la fonction publique hospitalière.
En effet, à la rentrée 2022, le 14 janvier précisément, le ministère des Solidarités et de la Santé conviait les organisations syndicales à une réunion pour les informer de certaines avancées : la filière soignante et la suppression du mot « conducteur » seront actées à partir du mois de juin 2022.
Une réelle reconnaissance de l'ambulancier hospitalier comme professionnel de santé qui, malheureusement, ne s'accompagne pas pour le moment d'une revalorisation des salaires ni de la prise en compte de la pénibilité de notre métier. Il reste donc du travail à faire et les ambulanciers hospitaliers doivent rester soudés plus que jamais.

Ces deux années de pauses forcées dans l'organisation des JEF auront permis à l'AFASH, grâce au travail acharné des administrateurs pendant plus de 6 mois, d'obtenir l'agrément Qualiopi pour les actions de formation. Un réel gage de qualité pour nos JEF.

Avant de clôturer cet édito, l'AFASH souhaitait rendre hommage à une figure emblématique de la médecine d'urgence, un grand Monsieur qui fut le créateur du SAMU en France et Président d'Honneur de notre association, le Professeur Louis Lareng, décédé le 3 novembre 2019 à l'âge de 96 ans.

Le Pr Louis Lareng, un grand médecin, qui, sa vie durant, n'aura cessé de chercher à améliorer le sort de ses compatriotes et à innover pour rendre l'acte médical plus efficace. Il souhaitait briser la chaîne de la souffrance au plus vite.

Sa spécialité, c'était l'anesthésie. Qui dit anesthésie, dit presque en même temps « réanimation », et notamment réanimation respiratoire. Or, dans les années soixante, une épidémie de poliomyélite qui sévissait dans les pays nordiques, menaçait la France. Cette terrible maladie entraînait des paralysies, souvent respiratoires. Ainsi, les médecins français ont été mobilisés sur la réanimation respiratoire, au cas où... « L'épidémie n'a pas eu lieu », racontait le Pr Louis Lareng.
Mais à cette époque-là, cela lui a donné une idée par rapport aux accidents de la route où les victimes mouraient d'arrêt respiratoire : « si seulement on avait pu être là, au bon moment ! ».
C'est ainsi que va naître le Samu, avec cette formule devenue célèbre :
« Ne plus transporter le blessé à l'hôpital, mais transporter l'hôpital au pied de l'Arbre ».
Le SAMU est devenu indissociable du nom du Pr Louis Lareng, qui symbolise à Toulouse, en France mais aussi à l'International, l'excellence de la médecine d'urgence.
Avec sa fougue, sa ténacité et son sens de l'innovation, son engagement en faveur de la télémédecine en est un autre exemple, le Professeur Lareng a su faire tomber les murs de l'hôpital et transporter les hospitaliers (médecins, soignants et ambulanciers) au « pied de l'arbre » pour prendre soin des accidentés, des blessés et des personnes en détresse vitale que ce soit sur la voie publique comme aux domiciles.

Le Professeur Louis Lareng présidera pendant 18 ans la Fédération Nationale de la Protection Civile.
Il était Grand Officier de la Légion d'Honneur, Officier de l'Ordre National du Mérite et Commandeur de l'Ordre des Palmes Académiques.
Il était également, un grand défenseur de la cause ambulancière et avait un profond respect pour notre profession.
Il fut pendant 17 ans le Président d'honneur de l'AFASH.

Un homme à qui l'on doit très certainement des milliers de vies sauvées à travers le monde.

C'est donc tout naturellement que nous souhaitions dédier ces JEF 2022 à la mémoire du Pr Louis Lareng.

Pour terminer, l'AFASH adresse ses plus sincères remerciements à l'ensemble du personnel médical et paramédical du SAMU 73, dirigé par le Dr. USSEGLIO-POLATERA Pascal, avec une mention toute particulière pour Dominique MARTIN, ambulancier SMUR qui a coordonné sur place, en lien avec l'AFASH, l'organisation de ces JEF.
Un grand merci également à tous les ambulanciers hospitaliers, qu'ils soient du SAMU ou du service des transports internes de l'hôpital de Chambéry, pour leur investissement dans l'organisation des JEF 2022 et leur accueil dans cette si belle région. Nous n'oublions pas également les formateurs du CESU 73 et tous les intervenants qui ont pris de leur temps pour animer bénévolement ces JEF et réaliser ce programme de formation que nous vous laissons découvrir et apprécier.

Antoine PEREIRA
Président de l'A.F.A.S.H.

JOURNÉES D'ÉTUDE ET DE FORMATION (JEF) DES AMBULANCIERS

PUBLIC : Ambulanciers hospitaliers (SMUR, transports internes, psychiatrie) et ambulanciers privés mais également toute personne participant à l'Aide Médicale Urgente (AMU).
Formation accessible aux personnes présentant un handicap.

PRÉ-REQUIS : Aucun

DURÉE : 2 jours et demi soit 20h (présentiel)

HORAIRES : De 08h00 12h00 et de 13h30 17h30

DATES : 17 au 19 Mai 2022

LIEU : SAVOIEXPO – Rue du Bon Vent
73000 CHAMBÉRY

OBJECTIF DE LA FORMATION ET COMPÉTENCES VISÉES
- Développement des connaissances théoriques et pratiques
- Mise à jour des méthodes et techniques de travail
- Découverte et utilisation des nouveaux types de matériels

JOUR 1

Session 1 : Présentation du SAMU 73
- Connaître le fonctionnement du SAMU 73

Session 2 : T2IH au SAMU 73
- Connaître l'organisation du T2IH au SAMU 73

Session 3 : Néonatalogie
- Présentation sur la gestion du confort en néonatalogie

Session 4 : Refuge en montagne
- Découverte de la gestion de l'urgence en refuge montagneux

Session 5 : IFREMONT
- Découvrir les missions de l'IFREMONT

Session 6 : Secours en montagne
- Connaître les particularités du secours en montagne

Session 7 : Secours spéléologique
- Connaître les particularités du secours en milieu spéléologique

Session 8 : Réforme de la formation du DEA
- Actualisation des connaissances en lien avec la réforme du DEA

JOUR 2

Session 9 : L'ambulancier et la communication thérapeutique
- Découvrir l'intérêt de la communication thérapeutique pour les ambulanciers

Session 10 : CUMP et débriefing post intervention
- Comprendre l'importance d'un débriefing après une intervention
- Prise en compte de l'aspect psychologique des intervenants

Session 11 : Hôpital mobile au SAMU 31
- Présentation du SHELTER du SAMU 31
- Découvrir la mise en place d'un hôpital mobile

Session 12 : RENAU
- Découvrir l'harmonisation des prises en soins sur le Réseau Nord Alpin des Urgences
- Nouvelles recommandations sur l'arrêt cardio respiratoire

Session 13 : CESU – HOPSIM 73
- Appréhender l'intérêt des simulations pour l'équipe d'intervention SMUR

Session 14 : ACR
- Mettre en pratique les techniques de prise en charge dans le cadre de l'arrêt cardio respiratoire

JOUR 3

Session 15 : COVID-19
- Historique de la COVID-19
- Organisation du CH Métropole Savoie face à l'épidémie

Session 16 : Clôture et retour sur la formation

ASSOCIATION FRANÇAISE des AMBULANCIERS SMUR et HOSPITALIERS
Association régie par la loi du 1er Juillet 1901
A.F.A.S.H. - BP 60042 - 81027 ALBI Cedex 09 - Tél. 06 48 75 97 34 - Mail : contact@afash.fr - Web : www.afash.fr
N° Siret : 492 272 232 00025 - N° de déclaration d'activité 76 81 01504 81 auprès du préfet de la région Occitanie

MÉTHODES ET SUPPORTS PÉDAGOGIQUES ET TECHNIQUES
- Évaluation des besoins et du profil du participant
- Apport théorique : Présentation sur PowerPoint projeté sur écran et envoyé par mail à la fin de la formation
- Questionnaire et exercices
- Réflexions et travaux sur cas pratiques
- Retours d'expériences

MODALITES D'ÉVALUATION
- QCM
- Grille d'évaluation
- Travaux pratiques
- Tests de contrôle de connaissances à chaque étape
- Entretiens avec le formateur

MOYENS PÉDAGOGIQUES ET TECHNIQUES D'ENCADREMENT DES FORMATIONS
Pédagogie active et participative. Apport théorique et méthodologique. Étude de cas. Atelier pratique. Les contenus des programmes s'adaptent en fonction des besoins identifiés pendant la formation. Pour bénéficier d'un meilleur accompagnement individuel nous limitons le nombre des participants

DOCUMENTS FOURNIS :
Support de cours au format PDF téléchargeable après la formation

MOYENS PERMETTANT LE SUIVI ET L'APPRÉCIATION DES RÉSULTATS

Suivi de l'exécution en présentiel :
- Feuilles de présences informatisées des apprenants par demi-journée
- Remise d'une attestation de présence

Appréciation des résultats :
- Recueil individuel des attentes lors de la convocation
- Questionnaire d'auto-évaluation des acquis en début et en fin de formation
- Évaluation continue durant la session
- Remise d'une attestation de fin de formation
- Questionnaire d'évaluation de la satisfaction en fin de formation
- Bilan de fin de formation adressé au commanditaire, s'il ne participe pas à la formation
- Questionnaire individuel d'évaluation de l'impact de la formation après 2 mois.

Le mot de bienvenue

Dr Pascal USSEGLIO

C'est avec grand plaisir que Chambéry accueille en 2022 la 16ème édition des Journées d'Etudes et de Formation organisées par l'AFASH Association Française des Ambulanciers SMUR et Hospitaliers.

Après 2 années d'interruption, les temps de rencontre reprennent avec une réelle envie et volonté de l'ensemble des acteurs de l'Aide Médicale Urgente d'échanger, réfléchir, évaluer, partager les connaissances, les expériences, et les bonnes pratiques, dans un esprit de confiance mutuelle.

Le SAMU 73, le Centre Hospitalier Métropole Savoie, l'association locale « Radial Savoie » qui s'est particulièrement investie dans l'organisation de cet évènement et l'ensemble des partenaires sont heureux de vous accueillir à Chambéry dans le département le plus montagneux de France, au cœur d'un environnement naturel privilégié.

Le programme de ces journées s'annonce riche en termes d'apports de pratiques de terrain. Bien sûr la montagne, ses challenges et son environnement spécifique seront présents dans les débats, au cœur d'un département très marqué par la saisonnalité touristique et les contraintes d'une géographie complexe. Les points forts de nos activités et partenariats seront mis en avant : réseau d'urgence, pratiques innovantes, culture de l'amélioration des pratiques, évolution de la formation et du maintien des acquis par la simulation haute-fidélité en équipe pluriprofessionnelle. L'actualité ne sera pas en reste avec un retour sur la crise Covid qui a marqué ces 2 années écoulées et qui pourra nous éclairer sur les leçons à retenir.

Ces journées de formation sont aussi l'occasion de porter une vision d'avenir, de souligner l'importance du rôle joué par les ambulanciers SMUR et hospitaliers dans nos missions au quotidien auprès des patients, en insistant sur la nécessaire évolution de leur statut, prenant en compte des spécificités d'action largement reconnues par les professionnels de Santé mais qu'il est indispensable de faire pleinement valider par les systèmes de soins.

Bienvenue à vous tous aux « JEF 2022 » qui sauront, j'en suis certain, vous faire vivre un moment privilégié, riche d'échanges, de développement de compétences et de convivialité.

Dr Pascal USSEGLIO
Chef de service du SAMU de la Savoie

SAMU 73 : état des lieux

Dr Pascal USSEGLIO

La Savoie, département le plus montagneux de France, offre un environnement naturel privilégié au cœur du sillon alpin. Avec 90 % de son territoire en zone de montagne, plus de 60 stations de sports d'hiver dont 3 des 10 plus fréquentées au monde, le département compte sur une activité touristique qui revêt un caractère essentiel à son développement. Cette géographie complexe tout comme une population à géométrie variable qui va jusqu'à tripler en haute saison touristique tant hivernale qu'estivale, vont impacter l'organisation de l'Aide Médicale Urgente dans notre département.

Le SAMU 73 situé au Centre Hospitalier Métropole Savoie (CHMS) à Chambéry, a dû au fil des ans s'organiser pour s'adapter aux contraintes de la saisonnalité touristique et répondre aux près de 128 000 dossiers de régulation médicale traités chaque année (en saison normale). Depuis le 03 mai 2021, il a mis en œuvre une organisation pilote du Service d'Accès aux Soins pour répondre de manière réactive à toute demande de soins non programmés ou urgents. Cette expérimentation vient consolider les liens avec nos partenaires libéraux (médecins correspondants du SAMU, médecins généralistes régulateurs et effecteurs…) et l'articulation avec les services de secours conventionnés (SDIS, ATSU…).

Pour la gestion des urgences vitales extrahospitalières, la régulation du SAMU 73 s'appuie sur :

- La présence de 7 SMUR périphériques localisées à Chambéry, Aix-les-Bains, Albertville, Moutiers, Bourg-Saint-Maurice, Saint-Jean-de-Maurienne et Modane.
- Une SMUR héliportée permanente à Modane qui arme un hélicoptère de la Gendarmerie.
- Le renfort en saison touristique (5 mois d'hiver et 2 mois d'été) d'une SMUR héliportée saisonnière basée à Courchevel et dédiée au secours sur pistes et secours en montagne. Malgré la présence de 2 à 3 hélicoptères dédiés à l'activité montagne en haute saison sur le département, le SAMU 73 sollicite régulièrement les hélicoptères d'Etat des départements voisins (Dragon 74, Dragon 38, Choucas 05) susceptibles d'intervenir en 1ère intention sur certains secteurs de Savoie, conformément au plan de secours en montagne.
- À l'identique un HéliSMUR saisonnier hivernal permet, du 1er novembre au 30 avril au départ du CH Métropole Savoie, de répondre aux missions relevant de l'Aide Médicale Urgente sur le territoire du GHT Savoie-Belley.
- En complément, la SMUR néonatale de Chambéry assure les transports néonataux depuis les établissements hospitaliers des 2 Savoies (301 missions en 2020).

Avec plus de 4200 interventions SMUR en 2020 (dont 774 TIIH) les SMUR du CHMS (sites de Chambéry et d'Aix-les-Bains) concentrent la plus grosse activité du département.

Le SAMU 73 participe à la mise en œuvre périodique de Dispositifs Prévisionnels de Secours (festival Musilac, Tour de France cycliste, championnats du monde de ski alpin à venir en 2023…) et à la réalisation d'exercices multi-victimes interservices centrés sur les pôles d'attractivité touristique du département.

Le SAMU 73 est partenaire et contribue à l'animation du réseau Nord-Alpin des Urgences (RENAU), réseau performant des acteurs de l'urgence qui permet, autour de problématiques connues, de procédures partagées et actualisées, d'uniformiser et d'évaluer les pratiques de l'ensemble des SAMU, SMUR et structures d'urgence de l'arc alpin (73, 74, 38).

Au travers de Hopsim®, centre d'enseignement par simulation et d'enseignement des soins d'urgence accrédité de niveau III par la SoFraSimS dès 2017, des professionnels du SAMU 73 contribuent aux activités de recherche et de formation. Cette plateforme de simulation se veut un outil de développement des compétences de tous les acteurs de la Santé : 425 journées de formation dont 229 journées de simulation ont été réalisées en 2021. Les équipes SMUR (ADE, IDE et médecins) du CHMS bénéficient d'ailleurs annuellement depuis 2009 de séances de simulation pleine échelle en équipe pluri-professionnelle, dans une réelle dynamique d'entraînement à la prise en charge de situations d'urgence. ■

TRANSPORT INFIRMIER INTERHOSPITALIER

Entraînement sur un cas clinique en utilisant l'hôpital simulé (HOSPIM).

Objectif : s'entraîner avec l'outil hôpital simulé sur un arrêt cardiaque d'un patient lors de son transfert en TIIH.

L'équipe : un IDE et un ADE

Matériel :

• Une ambulance de réanimation utilisée pour les transferts médicalisés et infirmiers

• Un DSA et du matériel de réanimation

Méthode : IDE et ADE confronté à un ACR lors d'un transfert par ambulance TIIH

• Deux facilitateurs (un médecin et un IDE ou un technicien) qui pilotent l'outil Hospim®

Débriefing collectif après la simulation.

Buts :

- Reconnaissance de l'arrêt cardiaque.
- Alerter et sécurisé l'ambulance.
- Répartition des rôles quand on est que deux (IDE + ADE) dans une ambulance sans médecin.
- Priorisation des actions de chacun.

Les transports infirmiers interhospitalier sont faits par une équipe du Smur de Chambéry dédiée, 24h/24. Elle peut intervenir sur le département de la Savoie et transporter vers les plateaux techniques des départements limitrophe, toujours à la demande du médecin régulateur du C15 du Samu 73. L'IDE et l'ADE SMUR peuvent également effectuer des interventions primaires avec l'appui d'un médecin des urgences de Chambéry.

Les simulations en équipe constituée sont un véritable atout pour continuer d'améliorer la prise en soins des patients, comme elles le sont pour les simulations en équipe complète. Elles permettent de travailler la cohésion et l'organisation d'un transfert. ■

SYT
TECHNOLOGIES

VOS BESOINS,
NOS TECHNOLOGIES !

Gamme SUV – Sauver Une Vie

- SUV 50H
- SUV 60H
- SUV 70H
- TSV - TSV 360°
- TAR - TAR 360°
- SUV 25D
- MED

www.syt-technologies.com
04 66 27 61 05
contact@syt-technologies.com

Ludivine

Notre association a pour but d'améliorer le confort des nouveau-nés et l'accueil des familles dans les services de néonatalogie de l'hôpital de Chambéry.

L'association finance les petits plus du quotidien qui aident au confort des nouveau-nés.
Au travers des différentes études réalisées auprès de ces tout petits, les professionnels se sont rendu compte de l'importance de veiller à leur confort. L'hôpital n'ayant pas toujours la possibilité de fournir du matériel, c'est donc l'Association avec des bénévoles qui donne dans les services des housses de couveuses, bandeaux de peau à peau, boîtes à musique, doudous, coussins d'allaitement, draps et couvertures polaires...
De plus, nous souhaitons pouvoir accueillir dignement les familles et améliorer leur quotidien par des gestes tous simples : photos, eco-cup offerts à leur arrivée, cadeaux pour les fêtes, l'aménagement de la pièce des familles.
Enfin, l'association participe aussi au financement de formation pour les agents de ces services.

Nous fonctionnons grâce aux dons des particuliers et des laboratoires fabricants des laits artificiels, mais aussi par des actions menées par nos membres bénévoles. ■

Pour info, nous avons une page Facebook : Association Un Petit Plus

Ludivine
Présidente de l'Association

Un phare pour les randonneurs en refuge

Pascal Golfier

L'association a été **créée en 2005**, sous l'impulsion d'un médecin et d'un infirmier du SAMU 73. Préalablement, une enquête auprès des gardiens de refuge de la Savoie faisait état d'une demande de ce genre de service à 75 %.

- Fournir une pharmacie "de campagne" régulièrement entretenue aux gardiens des refuges adhérents à l'association.
- Former les gardiens à certains gestes d'urgences
- Permettre d'obtenir 24h/24 des avis et des prescriptions auprès des centres 15 des différents départements concernés.
- Éviter certains secours héliportés et pédestres.
- Équiper les refuges en défibrillateurs semi-automatique.

Seize ans, plus de 100 refuges équipés, des vies sauvées

Ariège, Hautes-Alpes, deux Savoies, Pyrénées-Orientales, Hautes-Pyrénées, Isère, Hautes-Alpes, Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes : en plus de seize années d'existence, plus d'une centaine de refuges ont fait confiance et ont collaboré avec Pharefuge en optant pour des pharmacies d'urgences.

Plusieurs dizaines de refuge sont aujourd'hui détenteurs d'un défibrillateur semi-automatique.

Ainsi, **deux randonneurs** victimes d'arrêt cardiaque (au refuge du Requin en 2014 et à celui de la Dent Parrachée en 2016), ont pu être **réanimés et stabilisés** en attendant l'arrivée des secours. Les deux randonneurs sont rentrés chez eux sans séquelles après une prise en charge hospitalière.

L'association est composée aujourd'hui d'une dizaine de **membres**, majoritairement issus du monde de l'urgence et des soins.

L'association en quelques dates-clés

2005 Création de l'association par un médecin et un infirmier du SAMU 73. Dix refuges de Savoie sont équipés de caisses de premiers secours.

2009 Quatre refuges des Pyrénées-Orientales s'équipent de caisses de premiers secours.

2010 Création par l'association du Raid du coeur ; achat et installation dans des refuges savoyards de trois défibrillateurs semi-automatique (DSA).

2011 Des refuges d'Isère, de Hautes-Pyrénées et des Hautes-Alpes s'équipent de caisses de premiers secours proposées par l'association.

2014 Les refuges du goûter, Durier (Mont-Blanc) et Conscrit en Haute-Savoie sont équipés de caisses de premiers secours ; installation de défibrillateurs dans trente refuges de Savoie (avec l'aide du conseil départemental de la Savoie), Haute-Savoie et Isère grâce au mécénat de feu Serge Kampf (fondateur de l'entreprise Cap Gemini) et en partenariat avec la fédération française de cardiologie.

2017 La barre des cent refuges équipés de caisses de premiers secours est franchie (104) en 12 ans d'existence.

2020 Sept refuges des Alpes-Maritimes rejoignent l'aventure Pharefuge. ■

Contacts - Association Pharefuge
www.pharefuge.com - info@pharefuge.com
Facebook : Pharefuge
Adresse : Pharefuge, BP 90810, 73008 Chambéry Cedex.

Président : Fabien Argenone, 06.79.23.66.46
Secrétaire/Communication : Alizée Golfier, 06.42.64.28.30

SPAC by gte

www.spac-vul.fr

SÉCURITÉ SANTÉ SECOURS

Spécialiste de l'aménagement sur mesure de véhicules utilitaires, la société SPAC, basée à LESQUIN (59), réalise sur base Ford Ranger tous types d'équipements intérieurs et extérieurs tels que : protection châssis/benne – équipement spécifique – changement de teinte – couverture de benne – hard top – plateau de chargement – signalisation – balisage – personnalisation – treuil – portage – suspensions renforcées – etc.

VÉHICULE LÉGER MÉDICAL

Max est à votre service pour toute information
N'hésitez pas à le contacter au
06.17.44.40.29

VEHICULE LEGER MEDICALISE

DESCRIPTIF DE LA TRANSFORMATION :

MARQUAGE EXTÉRIEUR

- Marquage complet rétro réfléchissant alterné ROUGE/JAUNE Avant, arrière et latéraux.
- Décor spécifique SAMU – SMUR.

SIGNALISATION SONORE ET LUMINEUSE

- Rampe de signalisation homologuée extra plate sur pavillon avec HP intégré.
- 2 feux de pénétration bleu intégré à la calandre avant. Fonctionnement asserviau frein à main.
- 2 feux de balisage arrière orange avec interrupteur de commande.
- Boîtier de commande centralisé permettant de piloter toutes les commandes de signalisation sonore et visuelle.

RADIO COMMUNICATION

- Pré-équipement RADIO ANTARES avec support poste + Control Head, antenne avec coaxial et faisceau complet, Haut-parleur.

ÉLECTRICITÉ EMBARQUÉE

- Prise de raccordement secteur avec rallonge.
- Chargeur
- Tableau de distribution 230V avec ses disjoncteurs.
- 1 prise 12v type allume cigare.
- 8 prises 230V.

COUVERTURE DE BENNE

- Hard top avec fermeture centralisée.

PLATEAU MÉDICAL

- Aménagement arrière sur plateau technique à sortie totale. Charge utile 1 tonne. Rails encastrés sur la longueur du plateau et sangles de maintien pour la dotation médicale.

OPTIONS DISPONIBLES

- Total covering RAL 1016 (jaune réglementé).
- Silhouettage de contour segmenté, rétro réfléchissant prismatique.
- Système de protection véhicule ECO RUN moteur tournant.
- Prise de raccordement secteur auto-éjectable avec rallonge.
- Housses de protection des sièges avant et arrière
- Jeu de tapis caoutchouc.
- Lampe de lecture pour le chef de bord.
- Ensemble personnalisable selon chaque besoins clients. Définition sur plan 3D.
  Energie embarquée comprenant convertisseur 1000w, batterie accessoire 115A, coupleur séparateur.
  Réfrigérateur médical
  Support de boîtes à gantes
  Support pousse seringues

Siège :
638, rue de Gamand - CRT 1 - 59810 LESQUIN
Tél. : 03 20 85 25 85 - Fax : 03 20 85 97 96

E-mail :
m.revereau@spac-vul.fr
Tél. : 06 17 44 40 29

UTAC GROUPE UTAC CERAM

SGS

by gte

www.spac-vul.fr

Secours en montagne

Dr Coline MUSCAT

Versant médical du secours en montagne : risques, problématiques, spécificité

Dans nos régions Alpines, la pratique médicale et secouriste a dû s'adapter à certaines spécificités et contrainte environnementale donnant naissance à une branche spécifique du SMUR : le secours en montagne.

✦ Adaptation à l'environnement

Les pathologies médicales ou traumatiques rencontrées lors des prises en charge de secours en montagne sont multiples et s'inscrivent dans des conditions climatiques et de terrain très variées, soumis à une forte saisonnalité, imposants aux équipes de secours de grandes capacités d'adaptation.

Aucune situation n'est figée. Suivant l'évolution de plusieurs paramètres (météo, état du patient, autonomie en vol de la machine, charge, altitude…) les décisions seront modifiées en temps réel.

Comme en SMUR terrestre, la première problématique est d'accéder rapidement à la victime. Une fois le visuel établi avec la zone d'intervention, l'équipe navigante évalue la solution apportant le meilleur compromis pour un accès rapide à la victime en sécurité : posé, appui patin, treuillage simple, un treuillage double, treuillage en paroi. Rapidement, le pilote aura besoin de connaître les contraintes médicales pour adapter son attitude : rester en stationnaire, se poser plus loin, aller faire le plein.

Tout ceci nécessite une bonne communication que ce soit au sein de l'équipe ou avec la régulation pour organiser l'accueil en aval. La communication, déjà complexe dans ce type de situation, peut, en outre, être rendue difficile par une problématique de réseau, ou d'environnement bruyant. Le travail en amont au sein de l'équipe et du réseau pour formaliser les communications est essentiel.

✦ Travail en équipe réduite

En fonction des bases de secours et des machines, l'équipe primo-intervenante est constituée d'un ou deux secouristes et d'un médecin. Parfois, des professionnels supplémentaires peuvent intervenir en renfort et notamment en station de ski où l'équipe de secours en montagne travaille en étroite collaboration avec les pisteurs secouristes. En cas d'avalanche sur un site accessible par hélicoptère, des équipes de plusieurs bases peuvent également être amenées à travailler en collaboration.
Le médecin doit maîtriser les accès veineux, la gestion du matériel médical, la préparation des drogues. Il peut déléguer certaines taches aux secouristes qui, par ailleurs, ont aussi leur mission propre de sécurité et parfois de police/gendarmerie à mener.
Quand les conditions de vol ne permettent pas un accès direct à la victime, une caravane terrestre s'organise. Il faut alors partir avec du matériel technique et médical adapté qu'il faudra porter pour accéder à la victime, parfois de nuit, parfois dans la neige, parfois à ski, avec un dénivelé plus ou moins important et être capable ensuite de mener une prise en charge médicale adaptée suivi d'une évacuation souvent longue.
Le secours en montagne c'est donc aussi savoir travailler en équipe réduite dans un environnement qui peut être froid, humide, venteux, enneigé, glissant ou exigu.

✦ Gestion du risque

La liste des imprévues est longue et aucune situation n'est strictement superposable. L'ajustement doit être constant et il s'agit de se former, de se préparer, de s'entrainer à des prises en charge évolutives et potentiellement à risque.
Ce risque doit être évalué, questionné, pris en compte en permanence. Il est lié au vecteur mais également aux conditions sur place (chute de pierre, risque de sur avalanche, mauvaise visibilité…).
La sécurité de l'équipe prime et la gestion de l'intervention doit être menée au risque le plus bas possible.

✦ Pathologies spécifiques

Les deux spécificités du secours en montagne sont la forte prévalence de traumatologie grave quelque soit la saison et l'avalanche en hiver. La prise en charge de ces pathologies sont bien définies par des algorithmes structurés à l'échelle du réseau nord alpin des urgences permettant une attitude commune. De plus, l'existence de registres nous permet chaque année d'évaluer la qualité et l'évolution de nos pratiques.

CONCLUSION : Le secours en montagne est une branche spécifique de la médecine d'urgence, qui nécessite une adaptation et une réflexion constante sur la gestion du risque et des moyens engagés. La structuration de cette pratique au sein du réseau permet d'apporte une homogénéité de prise en charge et d'optimiser la coordination. ■

Dr Coline MUSCAT
Médecin Urgentiste

Secours spéléologique

Dr Elophe DUBIE, SMUR Chambéry

Depuis 1977, l'état délègue au spéléo secours français (SSF), par un agrément de sécurité civile, l'organisation des secours souterrains. Ainsi, la conduite des opérations de secours sous terre est sous la responsabilité d'un conseiller technique de spéléologie du SSF. Il travaille en binôme avec un commandant des opérations de secours, pompier, qui a la responsabilité des opérations de secours en surface.

Dans les Alpes, l'organisation du versant médical des secours en spéléologie fonctionne selon un principe de mutualisation des moyens humains et matériels à l'échelle régionale.

Les secours en spéléologie se caractérisent par leur durée (plusieurs heures à plusieurs jours) et par le nombre des intervenants nécessaires, sous terre, mais aussi en surface.

Lors d'un secours d'ampleur, l'ambulancier SMUR peut intervenir :

- Soit sous terre en tant que secouriste si celui-ci s'est formé aux secours en spéléologie
- Soit en surface, en acheminant l'équipe médicale sur les lieux du secours, mais surtout pour faire le lien entre l'équipe médicale engagée sous terre et le poste de commandement ou le SAMU - centre 15 (transmissions de bilans au centre 15, gestion des renforts matériels, gestion de l'oxygène...). ■

Dr Elophe DUBIE
SMUR Chambéry

Nouvelle règlementation pour les ambulanciers

Arrêté du 11 avril 2022 relatif à la formation conduisant
au diplôme d'Etat d'ambulancier
et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045593318

Décret n° 2022-629 du 22 avril 2022 relatif aux actes professionnels
pouvant être accomplis par des ambulanciers
dans le cadre de l'aide médicale urgente
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045640964

L'ambulancier et la communication thérapeutique

Dr Catherine Jorioz. Samu 73 / Hopsim / CETD -CHMS 73

Les données scientifiques.

Depuis les années 1990, les avancées scientifiques, les neurosciences et l'imagerie fonctionnelle cérébrale ont permis de montrer les changements dans l'activité de structures cérébrales impliquées dans la régulation des états de conscience et dans les circuits de l'attention.

L'hypnose c'est quoi ?

L'hypnose est un état modifié de conscience, caractérisé par une absorption dans un processus imaginaire, une focalisation. Le patient est alors enclin à suivre les suggestions du thérapeute dans l'intérêt du soin. La focalisation permet une indifférence aux stimuli extérieurs ou intérieurs (douleur), une distorsion temporelle. Tous ces mécanismes sont utiles dans la gestion de la douleur, de l'anxiété.

Cet état de conscience hypnotique est présent de façon naturelle et quotidienne dans la rêverie, la concentration sur un geste ou dans une activité positive. On pourrait nommer cela une transe positive (ou de confort). Cet état alterne de façon naturelle avec un état de conscience critique (ou ordinaire) qui permet l'analyse, la réflexion, la sécurité de chacun. Nos patients, eux, en raison de différents phénomènes (peur, douleur, solitude, angoisse d'un diagnostic, inconfort et autres difficultés) sont dans un état de conscience modifié, hypnotique, négatif (ou transe d'alerte).

On ne peut pas ne pas communiquer !

Le Processus de communication comprend un émetteur qui transmet un message à un récepteur par l'intermédiaire d'un code. Il existe un feed back (rétroaction) obligatoire du récepteur vers l'émetteur. C'est la boucle de la communication. Les modificateurs de la compréhension du message sont :

- Les attitudes des différents acteurs de la communication : (conseil, jugement, soutien, interprétation, enquête, compréhension = le plus utile)
- Les caractéristiques du récepteur (vécu du patient, personnalité/état psychique, origines socioculturelles, émotions)
- Les parasites liés aux individus (convictions, préjugés), à l'environnement (bruit), et au CODAGE de l'information.

Le codage comprend le langage **Verbal**, le langage **Non Verbal** et le langage **Para Verbal**.

Lors de la communication, il faut donc être vigilant à la personnalité, la culture mais aussi l'état de conscience de son interlocuteur.

La communication thérapeutique est le « langage » de la communication hypnotique et permet d'améliorer notre manière de communiquer et de prendre soin.

Application dans TOUS les soins quotidiens

Dès l'accueil d'un patient, il sera d'abord nécessaire de reconnaître son état de conscience en observant ses caractéristiques physiques (mimique figée, regard dans le vague, pauvreté des réponses). L'objectif du soignant sera alors de ramener le patient (puis de le garder) dans une conscience critique qui lui permettra de comprendre les soins, les mots, de diminuer son anxiété, de profiter de façon optimale des traitements (en optimisant l'effet placebo). Le second objectif est d'éviter de nuire au patient par une communication « mauvaise » (effet nocebo).

Les outils de la communication : Comment optimiser notre communication ?

- **Pour le langage verbal** (7% de la communication), il sera utile de se présenter dans sa fonction. Il est nécessaire d'éviter les phrases négatives *(« ne vous inquiétez pas », « cela ne fait pas mal »)*, de préférer des phrases et des mots orientés vers le confort *(« agréablement, bien »,...)* et prêter attention aux mots à double sens *(« potence », « pistolet »)*. Savoir écouter et observer nos patients, sans interrompre trop précocement, afin d'adapter la réponse et le langage. Choisir les mots et **privilégier les mots qui protègent et focalisent sur le positif.**

Soin	Agréable
Soulager	Douceur
Accompagner	Entre de bonnes mains
Confort	Bien être
Guérison	Rassurez vous
Traitement	Tranquille
Force	Calme
Soutenir	Attelle

- **Pour le langage non verbal** (55 % de la communication), le soignant pensera à adapter ses gestes et expressions faciales, soigner sa posture, ses contacts, sa position en veillant à avoir une cohérence entre ses gestes et ses mots...C'est la première perception du patient en entrant en contact.
- **Pour le langage para verbal** (38% de la communication), le soignant pourra moduler le ton et veiller au volume de sa voix, utiliser les pauses et silences pour renforcer un mot de confort, diminuer la fatigue...

Le soignant va donc utiliser les bases de la communication « hypnotique » pour rendre sa communication comme un élément du soin à part entière (communication thérapeutique). Pour aller plus loin, l'hypnose conversationnelle (avec des techniques de confusion, de métaphores, de focalisation sur un lieu de sécurité ou agréable) permet de poursuivre vers un état de conscience modifié agréable. Pour des gestes plus douloureux ou plus longs, l'hypnose formelle (avec des techniques dites dissociatives) permettra une transe plus stable.

Quelles indications pour un ambulancier ?

Donner confiance dans les brancardages, diminuer l'inconfort ressenti, rassurer en SMUR un patient en situation précaire, diminuer l'anxiété de l'urgence, augmenter l'effet des antalgiques, éviter la contagion émotionnelle, donner des repères au patient ...

Des avantages pour l'ambulancier aussi : Permet de développer ses propres ressources, de retrouver du sens dans son travail, de travailler dans le calme, d'augmenter la cohésion d'équipe, et de diminuer le stress ressenti.

En conclusion :

- Importance de la communication dans le soin.
- Intérêt de connaitre les différents états de conscience de nos patients et les fondements de la communication thérapeutique pour tous les soignants de la chaine des soins.
- Une formation en communication thérapeutique des ambulanciers permet d'accompagner et d'accroitre le bien être des patients. ■

Dr Catherine JORIOZ
Samu 73 / Hopsim / CETD-CHMS 73

CUMP et débriefing post intervention

T. Favard - C. Laffineur - C. Rougé-Biscay

Ambulancier SMUR, une « profession exposée » régulièrement à des situations de stress élevées

La Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP) est une entité opérationnelle du SAMU. Elle intervient en cas d'évènement collectif à fort retentissement psychologique, afin d'assurer un prise en charge précoce des victimes et impliqué(e)s. La CUMP adapte son dispositif en fonction de l'évènement auquel elle est confrontée, elle a également pour mission de proposer et d'assurer le soutien psychologique des équipes de secours et d'intervention.

Le quotidien des équipes CUMP : l'accompagnement des personnes ayant vécu un traumatisme psychologique.

Mais qu'est-ce qu'un psycho-traumatisme ? Comment cela fonctionne-t-il ? Comment cela se manifeste-t-il ? Que faire si ça me concerne ? Quels types de prises en charge ? Quelles ressources à ma disposition dans mon département ?

Après vous avoir présenté l'organisation de l'urgence médico-psychologique, les missions des CUMP, et le psycho-traumatisme, nous évoquerons ensemble les dispositifs existants et vous proposerons des éléments de réflexion autour d'un modèle d'accompagnement et de prise en charge des professionnels ambulanciers SMUR. ■

CUMP renforcée des Savoie
T. Favard, Psychiatre référent
C. Laffineur, Infirmier coordinateur
C. Rougé-Biscay, Psychologue clinicienne

UMPEO : Unité Mobile Polyvalente Europe Occitanie

M. TRIBET (Société Cégélec Défense) - M. MARCOUX (ADE Smur - SAMU 31)

Introduction

Dans certaines situations sanitaires exceptionnelles où il est nécessaire de mettre à l'abri les victimes et les soignants, il existe maintenant une unité novatrice mobilisable en moins d'une heure, transportable sur camion, mais aussi aérotransportable, qui permet avec un nombre restreint de personnel formé une rapide mise en œuvre.

Conception

Le Centre de Réponse à la Catastrophe (CRC) de Toulouse porte ce projet grâce au fond du projet européen POCTEFA.
Ce module de conception militaire qui servait de centre de commandement a déjà fait ces preuves dans de nombreuses opérations extérieures.
Il a été repensé pour servir de poste médical avancé (PMA) ou de poste mobile de gestion de crise (PC).
C'est la rencontre et la collaboration entre les équipes de Cegelec Défense et les équipes du Samu 31 qui ont permis de voir aboutir ce superbe projet qu'est l'UMPEO (Unité Mobile Polyvalente Europe Occitanie).

Un module transportable de 6m de long par 2,5m de large qui une fois déployé va créer une superficie de 66m² en moins d'une heure. Ce module va permettre le traitement de 8 UA et 10 UR. Avec tout le matériel nécessaire à son fonctionnement (scope, respi, pousse seringue, lots polyvalent, oxygène,brancards...

La structure repliée est montée sur une berce, et transportée par un camion poids lourd porteur équipé d'un système de levage-manutention Ampliroll®. L'UMPEO est composée d'un abri technique mobile (ATM) normalisé type ISO et de cinq cellules déployables en accordéon, de 6,5 mètres de largeur et 13 mètres de longueur en version déployée, dont la masse est approximativement de 13 tonnes. La surface utile de l'ATM est de 11 m² et 66 m² pour la zone déployable, (soit 77 m² au total).

L'UMPEO est dotée d'une distribution d'énergie électrique intégrée et ondulée, d'une distribution de réseaux (informatique et électrique), d'un dispositif de production et de distribution d'eau chaude et d'un pré-aménagement destiné à accueillir 18 brancards catastrophes et 16 porte-brancards, le rendant autonome pendant une heure.

Il est équipé en gaz médicaux (20 bouteilles B5 d'oxygène), d'un lot du poste sanitaire mobile (PSM) polyvalent, huit scopes, huit respirateurs, 10 pousse-seringues électrique, d'aspirateurs de mucosités et d'un échographe.

Résultats

Depuis sa conception, l'UMPEO a déjà été déployée un grand nombre de fois :

- En centre de Dépistage au début de la crise de la Covid 19.
- En renfort du centre hospitalier de Bayonne pendant la crise de la Covid 19
- En centre de vaccination mobile.
- Pour des formations et des exercices de simulation en S.S.E. (Secours Sanitaire Exeptionnel). ■

RENAU : Réseau Nord Alpin des Urgences

Dr FEY-DOSDA

LE RENAU ou Réseau Nord Alpin des Urgences est un réseau qui regroupe les acteurs travaillant dans le domaine de l'urgence au sein de l'arc alpin (Savoie, Haute Savoie et Isère principalement) et permet d'organiser le parcours du patient à l'échelle d'une région. Son objectif est de structurer les filières de soins en médecine d'urgence en cohérence avec les plateaux techniques des établissements et les pathologies à traiter.

À partir d'une problématique de terrain, les acteurs recherchent un consensus régional en accord avec les guidelines internationaux et rédigent des procédures organisationnelles ou médicales (infarctus du myocarde, arrêt cardiaque, traumatologie, AVC, gériatrie, pédiatrie etc..). Les publications sont validées par une commission scientifique et leurs applications évaluées à partir des registres d'évaluation ou d'enquêtes transversales. Cinq registres permettent l'évaluation des pratiques (AC, SCA, AVC, Avalanche, polytraumatisés) et sont tenues par 8 attachées de recherches cliniques et une cheffe de projet. Dans le cadre d'une mutualisation des moyens entre établissements, le réseau recherche une harmonisation des modes de transfert des patients, adaptés aux protocoles mis en place, travaille sur la télémédecine et le transfert d'images entre établissement. Deux livrets du médicament ont été rédigés par la commission paramédicale, permettant l'harmonisation de préparation et d'utilisation des médicaments de l'urgence au sein de l'arc alpin.
Le réseau existe depuis 20 ans et a permis de mettre en place 10 filières de soins, une commission scientifique et une commission paramédicale. La cellule de coordination est basée au centre hospitalier d'Annecy-Genevois. Chaque année, des sessions de formations sont organisées pour partager les nouvelles recommandations et mettre en lumière les travaux du réseau. Un site internet et une application smartphone (Urg'ARA) est à disposition des acteurs de l'urgence afin de mieux communiquer sur les procédures, les journées de formation, les registres. Des cahiers de protocoles sont également à disposition des professionnels.

L'Année 2022 sera marquée par le rapprochement avec les autres réseaux d'urgence de la région Rhône-Alpes.

Pour illustrer le travail du réseau, nous vous proposons de vous présenter la filière des AC (Arrêt Cardiaque system) du RENAU.
Cette filière organise le parcours de soins de patients survivants, victimes d'arrêt cardiaque. Elle permet une orientation directe et adaptée vers les centres de cardiologie interventionnelle, où ils peuvent bénéficier d'une assistance par circulation extracorporelle (ECMO) et/ou d'une coronarographie. Cette filière s'appuie sur un registre qui collige l'ensemble des arrêts cardiaques extrahospitaliers et pris en charge par une structure de garde identifiée (sapeurs-pompiers, ambulances privées, pisteurs secouristes, SMUR, médecins de garde et médecins correspondants SAMU). S'appuyant sur les nouvelles recommandations « European Resuscitation Council Guidelines 2021 », la nouvelle procédure RENAU des AC permet une uniformisation des prises en charge médicales et une organisation selon les particularités du territoire et les plateaux techniques à disposition. Elle reprend :

- La prise en charge pré-hospitalière : RCP initiale, médicaments de l'arrêt cardiaque
- Prise en charge médicale après RACS.
- Prise en charge étiologique de certains arrêts cardiaques.
- Spécificité du COVID
- Orientation d'un arrêt cardiaque récupéré
- Indication d'ECMO pour les AC réfractaires
- L'arrêt cardiaque traumatique. ■

La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

CESU - HOPSIM© 73

Dr Thierry SECHERESSE

Simulation en santé : un outil incontournable pour la formation des équipes

La **simulation en santé** consiste à « reproduire des situations ou des environnements de soins dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décisions par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels » (Haute Autorité de Santé, 2012).
La simulation apparaît désormais comme un élément incontournable tant en formation initiale que dans le cadre du développement professionnel continu et de la prévention des risques associés aux soins.

Les différents types de simulation en santé

- La **simulation pleine échelle**, qui reproduit la situation dans sa globalité, de manière authentique et réelle
- La **simulation procédurale**, qui est ciblée sur l'apprentissage d'un geste ou d'une procédure
- La **simulation humaine avec patients ou partenaires simulés** qui est utilisée pour les situations relationnelles ou de management
- La **simulation numérique**, qui intègre la réalité virtuelle, la réalité augmentée et les jeux sérieux

Les avantages de la simulation en santé

- Environnement sans risque pour le patient et les participants.
- Réalisation de multiples scénarios en contrôlant l'ensemble des variables de la situation.
- Positionnement du professionnel en tant qu'acteur de sa formation au cœur de la situation.
- Prise en compte des facteurs humains.
- Intégration des ateliers de simulation dans un cursus de formation continue.
- Impact sur la qualité des soins et la gestion des risques.
- Reproductibilité des situations : la même situation clinique peut être reproduite à l'identique ce qui permet la formation uniforme de l'ensemble du personnel d'un même service.
- Mise en place de nouvelles technologies et de nouveaux matériels testés sur le simulateur patient sans entraîner de risques pour le patient.
- Acquisition d'habiletés techniques spécifiques.
- Confrontation à des événements rares.
- Gestion d'une situation de soins en équipe.
- Effet sur la qualité de vie au travail et le bien-être au travail des professionnels.

Hopsim®, l'hôpital simulé : le centre de simulation du Centre Hospitalier Métropole Savoie regroupe :

- De la formation professionnelle dispensée dans un environnement d'apprentissage adapté avec du matériel pédagogique de haute technologie.
- De la recherche et de l'expertise en pédagogie et en simulation.
- Un laboratoire d'idées et d'innovations.

Hopsim® est un concept global et intégré qui permet l'apprentissage et la formation de l'ensemble des acteurs en lien avec le domaine de la santé et du médicosocial.
C'est également un concept pédagogique qui place l'apprenant au cœur de sa formation. Les techniques de pédagogie active utilisées font appel aux ressources et aux connaissances de chacun pour véritablement ancrer les apprentissages de façon durable avec, en ligne de mire, l'objectif permanent d'optimisation de la qualité des soins.
En 2021, Hopsim® a formé plus de 2800 apprenants lors de 425 journées de formation et près de 300 sessions de simulation.

Simulation en équipe SMUR : un exemple de simulations réalisées en équipe pluri professionnelle

Depuis 10 ans, les équipes du SMUR du Centre Hospitalier Métropole Savoie bénéficient chaque année d'un programme de simulation pleine échelle. Les simulations sont réalisées en équipes SMUR associant un ambulancier, un infirmier et un médecin. Le matériel utilisé est identique au matériel d'intervention habituel. Deux à trois situations sont réalisées lors de chaque session d'une durée d'une demi journée. Chaque situation simulée est suivie d'un débriefing, élément incontournable de l'apprentissage. De nombreuses thématiques ont été réalisées telle la prise en charge des polytraumatisés adulte et enfant, l'intubation difficile, le brulé grave, les urgences pédiatriques ou l'arrêt cardiaque. Au delà de ces différentes thématiques, l'accent est mis sur le travail en équipe, la répartition de la charge de travail et la communication. ■

Pandémie liée au SARS Co-V2 : où en est-on ?

Après plusieurs alertes épidémiologiques virales (SARS CoV1, MERS, EBOLA, grippe A H1N1) finalement contenues ou peu sévères en ce début de 21ème siècle, l'émergence du virus SARS CoV2 donne lieu depuis la fin de l'année 2019 à la plus importante pandémie mondiale depuis la grippe espagnole. L'ensemble de la planète est touché, et plus de 5.5 millions de morts du COVID ont été recensés en 2 ans (chiffre très largement sous-estimé, qui se rapproche sans doute plutôt des 10 millions). Surtout, l'afflux brutal de malades nécessitant une hospitalisation, notamment en réanimation, lors des différentes vagues a menacé le fonctionnement des systèmes de santé de tous les pays, imposant des réorganisations majeures et des mesures de santé publiques extrêmement fortes, allant jusqu'au confinement de populations entières.

Pourtant, les connaissances en matière de lutte et de protection contre le virus a progressé à une vitesse inégalée jusqu'à présent, grâce à la mobilisation de milliers de scientifiques et d'énormes moyens financiers débloqués par les états et les entreprises privées. On connait ainsi bien mieux les modes de transmission du SARS CoV2, qui se fait principalement par les gouttelettes projetées lors de la parole ou de la toux, mais aussi dans certaines circonstances, par les aérosols. Ceci impose de mettre en place des mesures de protection individuelle relativement simples, principalement le port d'un masque chirurgical, voire FFP2 dans certaines circonstances, et la protection des yeux et de la tenue, en complément de l'hygiène des mains par l'usage des solutions hydro-alcooliques. La prise en charge des patients les plus graves repose sur l'utilisation des corticoïdes, éventuellement associés à des immunomodulateurs comme le tocilizumab, en complément des traitements symptomatiques, principalement l'oxygénothérapie. Enfin, des vaccins très efficaces grâce à l'utilisation de la technologie d'ARN messager ont été développés dans un temps record, évitant de nombreux morts et, à ce jour, l'effondrement des systèmes de santé.

Il est impossible de prédire combien de temps va durer cette pandémie. L'arrivée actuelle du variant Omicron apporte ainsi son lot de nouvelles menaces et incertitudes. On peut cependant penser qu'à terme, une fois que l'ensemble de la population mondiale aura été immunisée, le SARS CoV2 rejoindra les autres coronavirus qui circulent déjà et n'entrainent que de simples rhumes saisonniers. Mais cette pandémie aura au moins eu l'avantage de constituer un excellent rappel sur la menace permanente que constituent les maladies infectieuses pour l'humanité, et la nécessité d'utiliser au mieux les trois armes simples et efficaces qui nous permettent de nous en protéger : l'hygiène, la vaccination et les médicaments anti-infectieux. ■

Dr Emmanuel Forestier
Chef de service des maladies infectieuses, Centre Hospitalier Métropole Savoie, Chambéry

Crédit Mutuel
Albi Madeleine
19 boulevard de Strasbourg - 81000 Albi
Tél. : 05 63 77 21 01 - Email. : 02239@creditmutuel.fr

Organisation du CHMS durant la crise Covid 19 (25 janvier 2022)

La crise sanitaire provoquée par la pandémie du Covid 19 dure depuis deux ans.

À Chambéry : le centre hospitalier métropole Savoie (CHMS), Hôpital pilote du GHT Savoie Belley, s'est organisé pour y faire face autour d'un trépied :

- la partie décisionnaire avec la cellule de coordination restreinte et la cellule de crise.
- La partie organisationnelle avec le groupe « réorganisation » le groupe fonction support : ressources humaines et logistiques.
- La partie communication : avec les composantes ascendantes et descendantes.

En tant qu'hôpital pilote du territoire Savoie Belley et la participation des cliniques privées : le CHMS a organisé une réponse cohérente au niveau du territoire auprès de tous les acteurs de santé.
Afin de rechercher une amélioration constante au fil des vagues : des retours d'expérience ont été organisés auprès de l'ensemble des acteurs de santé du territoire à 2 reprises.

Mots clefs : pandémie, Covid 19, territoire de santé, organisation, communication, retour d'expérience.

LES JOURNÉES D'ÉTUDE ET DE FORMATION DES AMBULANCIERS

Ouvert à tous les Ambulanciers
et les personnels participant à l'Aide
Médicale Urgente

AFASH

Association Française des Ambulanciers SMUR & Hospitaliers

ROUEN

23-24-25 MAI 2023

http://www.afash.fr/
Groupe Facebook :
A.F.A.S.H. Officiel

Commission Journées
d'études et formation :
06.48.75.97.34
Mail : contact@afash.fr

SAMU ROUEN NORMANDIE

CHU ROUEN NORMANDIE

76 SEINE-MARITIME LE DÉPARTEMENT

Rouen