



## Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 AFGSU 2

### A – Programme détaillé

#### DUREE

Trois jours en présentiel :  
- 21 heures de formation

#### NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 6 (sauf cas exceptionnels)  
- Maximum : 11

#### FORMATEUR

Martine AUBRY – Infirmière

**Public concerné** : Professionnel de santé inscrit dans la 4<sup>è</sup> partie du code de la santé publique.

#### 1) OBJECTIFS

##### **Objectifs spécifiques :**

Acquérir les connaissances théoriques et pratiques nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge seul ou en équipe, avec ou sans matériel et en attendant l'arrivée de l'équipe médicale spécialisée

##### **Contenu :**

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique (Voir infra)

#### 2) RESUME

#### **Premier jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00**

##### **Matin**

##### **Contenus :**

##### **9h00-9h30**

- Présentation formateurs puis stagiaires
- Qu'attendez-vous de cette formation ?
- Présentation de la formation, du matériel à utiliser pour les mises en situation (sac d'urgence.....)

##### **9h30-10h45**

Méthode AGIR : mise en situation découverte en salle de cours

- Annonce de l'objectif
- Expériences vécues
- Mise en situation
- Analyse de la mise en situation
- Démonstration : position d'attente sécurisée à 1
- Pratique du geste, ateliers en ½ groupe (avec les cas particuliers)
- Cas particuliers : personne allongée sur le ventre, assise, traumatisme : position d'attente sécurisée à 2 à discuter en ½ groupe

##### **10h45-10h55**

##### **Pause**



### **10h55-11h30**

- Connaître les numéros d'urgence : 15, 17, 18, 112, 114 et numéro interne à l'établissement de santé dédié aux urgences vitales
- Contenu du message d'alerte
- Sauv'Life

### **11h30-12h30**

#### **AGIR**

- Mise en situation découverte en salle de cours
- Analyse de la mise en situation
- Ressortir l'objectif, le vécu
- RCP avec : MCE + DSA + insufflateur manuel + O2
- Démonstration par les formateurs

### **Après-midi**

#### **Contenus :**

#### **13h30-14h30**

Utilisation du DSA et insufflations au BAVU

#### **14h30-15h50**

Deux groupes :

##### **1<sup>er</sup> groupe**

- Atelier RCP adulte
- MCE + DSA + BAVU
- BâB le geste

##### **2<sup>e</sup> groupe**

- Atelier Pédiatrique
- particularités
- BâB + MCE
- BAVU le geste selon public

#### **15h50-16h00**

Pause

#### **16h00-17h00**

Situation stimulée d'un adulte découvert en arrêt cardiaque à l'hôpital au lit

- Débriefing gestion de l'environnement connaissance du matériel (lit....)

#### **Objectifs de la première journée :**

- Accueil des participants
- Présentation de la formation

##### **Inconscience**

- Savoir prendre en compte un danger
- Circonstances de l'inconscience
- Identifier l'inconscience et la présence d'une ventilation spontanée
- Assurer la liberté et la protection des voies aériennes
- Position d'attente sécurisée à 1/à 2

##### **Alerte**

- Savoir alerter les secours
- Savoir transmettre les observations et suivre les conseils donnés

##### **Réanimation cardio-pulmonaire (RCP) dans le cadre professionnel avec DAE**

- Citer les situations à risque d'AC dans l'environnement hospitalier
- Causes et conséquences de l'arrêt cardiaque (AC)
- Reconnaissance de l'AC
- Déclencher l'alerte précoce
- Savoir débiter une RCP chez un adulte avec du matériel



Réanimation cardio-pulmonaire (RCP) dans le cadre professionnel avec DAE

Pratiquer une RCP

- Réaliser une RCP de base adulte : MCE + DSA + BAVU
- Réaliser une RCP de base enfant dans le cadre privé : BâB+ MCE

Prendre en charge un patient en ACR

## **Deuxième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00**

**Contenus :**

**Matin**

**9h00-9h10**

Au tableau : création d'un logigramme complet avec inconscient qui respire en ACR

**9h10-9h25**

- Pose de VVP, préparation des médicaments, matériels d'aspiration
- Réflexion sur le déroulé de la médicalisation : intubation (intérêt), MCE en continu, nécessité d'aspiration

**9h25-9h40**

- Les précautions d'usage
- Les différents moyens d'oxygénation

**9h40-10h40**

Méthode AGIR : mise en situation découverte en salle de cours

- Citer les situations à risque d'obstruction aiguë des voies aériennes
- Signes d'une obstruction totale et partielle des voies aériennes
- Tapes dans le dos chez l'adulte et l'enfant + compressions abdominales
- Tapes dans le dos chez le nourrisson et compressions thoraciques
- Cas particuliers
- Obstruction partielle : avec risque vital ou non

**10h40-10h50**

**Pause**

**10h50-12h00**

AGIR

- Retour d'expérience
- Mise en situation directe en salle de cours
- Analyse de la mise en situation
- Ressortir l'objectif

**12h00-12h30**

Adulte découvert en arrêt cardiaque aux toilettes

**Après-midi**

**Contenus :**

**13h30-15h30**

Annonce de l'objectif

- Échange avec le groupe → apprécier les fonctions vitales
- Création de 3 groupes : réflexion signes de gravité des 3 fonctions vitales
- CAT
- Synthèse
- Repos, position d'attente adaptée, constances, scope, VVP, appel 15, SAED

**15h3-15h40**

Pause



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



### **15h40-17h**

Annonce de l'objectif

- Travail théorique en groupes : 3 thèmes :
  - Evaluer l'imminence de l'accouchement
  - Installation de la mère
  - Accueil du nouveau-né
- Restitution des travaux de groupes et apports théoriques
- Synthèse

### **Objectifs de la seconde journée :**

Réactivation mémoire

Médicalisation de l'AC

- Savoir anticiper et connaître les principes

Oxygénothérapie

- Savoir utiliser de l'oxygène

Obstruction aiguë des voies aériennes

Hémorragies

- Citer les circonstances possibles d'hémorragies sévères
- Identifier une hémorragie externe ou extériorisée
- Signes de gravité d'une hémorragie
- CAT (conduite à tenir) face à une hémorragie externe : position d'attente adaptée
- Compression manuelle directe / garrot / garrot tourniquet
- Accidents d'exposition au sang

Malaises

- Identifier les signes physiques pouvant précéder une détresse vitale : dyspnée, douleur thoracique, paralysie, lipothymie...
- Installer dans une position d'attente adaptée (PEC paramédicale en attendant l'arrivée du médecin)
- Aborder douleur thoracique, AVC, hypoglycémie et sepsis (signes de choc)
- Détresse respiratoire, asthme, convulsions

Accouchement inopiné

- Evaluer l'imminence d'un accouchement
- Installer la mère et préparer l'accueil du nouveau-né
- Accueillir le nouveau-né

### **Troisième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00**

**Contenus :**

**Matin**

**9h00-9h10**

Starter

**9h10-9h45**

Arrêt cardiaque électrisé ou chute dans les escaliers

**9h45-12h30**

Annonce de l'objectif

- Expériences vécues ?
- Travail théorique en groupes : 3 thèmes :
  - Signes de gravité et CAT (conduite à tenir) face à une plaie grave
  - Signes de gravité et CAT face à une brûlure
  - Signes de gravité et CAT face à une fracture
- Restitution des travaux de groupes et apports théoriques
- Synthèse

**12h30-13h30**

Repas



DEVIENT



## Après-midi Contenus :

### 13H30-17h

- Brainstorming sur les deux alertes
- Synthèse par formateur
- Notion de catastrophe

#### Travail de groupe (3)

- 1 groupe sur les risques nucléaires et radiologiques
- 1 groupe sur les risques biologiques
- 1 groupe sur les risques chimiques
- Synthèse par les formateurs

#### Enseignement pratique

- 1 groupe : prise en charge pré hospitalière de nombreuses victimes
- 1 groupe : prise en charge hospitalière
- Synthèse par le formateur

### 17H

- Réponses aux questions éventuelles
- Remplissage des questionnaires de satisfaction

## Objectifs de la seconde journée :

### Traumatismes

- Repérer les signes de gravité d'un traumatisme osseux / cutané
- Evier la mobilisation lors d'un trauma osseux grave
- Installer dans la position d'attente adaptée : trauma facial, abdo, thorac.
- Nettoyer une plaie simple en respectant les règles d'hygiène
- Refroidir une brûlure récente
- Règles élémentaires d'hygiène
- Sensibiliser le blessé sur la validité de ses vaccinations

### Les alertes à la population

- Identifier un danger dans l'environnement et appliquer les consignes de protection adaptées

### Être sensibilisé aux risques NRBC-E

- Identifier son rôle en cas d'activation des dispositions spécifiques relatives aux risques NRBC-E
- Les différents dispositifs de protection individuelles en fonction des risques

### Connaitre le concept de SSE

#### Dispositif ORSAN

- Participer à la mise en œuvre des dispositifs d'organisation de la réponse du système sanitaire face aux situations sanitaires exceptionnelles

#### Dispositif ORSEC

## Pause

- S'intégrer dans les plans de gestion des SSE
- Damage control
- Synthèse

## 3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation « pré formation » (**pré-test**)
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présente d'une durée de 14 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation préformation (**pré-test**), d'un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les évaluations.
- Analyse des pratiques par évaluation post formation

- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique

## **B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre**

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles préformation (pré-test)
- **Méthode expérientielle** : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.
- **Apprentissage pratique sur des cas concrets simulés et analyse de pratiques.**

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables, etc.

## **C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée**

- Evaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Evaluation continue, réalisation de chaque geste technique.
- Présence à la totalité des séquences.
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance