



**Centres d'Enseignement
des Soins d'Urgence**



UMH-P

La formation

Dr Gaël GHENO – Président de l'ANCESU

Printemps d'Urg'Ara – 16 mai 2024 - Lyon



Des recommandations



UMH-P: UNITÉ MOBILE HOSPITALIÈRE PARAMÉDICALISÉE
Un niveau d'intervention complémentaire pour les urgences pré-hospitalières

- Version définitive de juillet 2023
- Décret du 29 décembre 2023

Comité de rédaction

Dr F. Berthier (SUdF) – Dr V. Debierre (SUdF) – Dr H. Delelis-Fanien (SUdF) – Dr G. Gheno (ANCESU) -
Dr C. Longo (ANCESU)- I. Borraccia (ANCESU) - Dr M. Noizet (SUdF) – Dr C. Pradeau (SFMU) – Pr K.
Tazarourte (SFMU) – N. Termoz-Masson (SFMU) – Pr Y. Yordanov (SFMU)



Un programme de formation

Sous l'égide des CESU

La formation est assurée par une équipe composée de professionnels ayant une double compétence de pratique de SMUR (médecin, IPA, IADE, IDE, ADE) et de pédagogie (à l'université ou au CESU).

Formation initiale
Livret de positionnement
Formation continue



Des objectifs pédagogiques

- Connaitre les modalités de déclenchement et les conditions d'exercice d'une UMH-P selon les recommandations
- Travailler en équipe pré hospitalier en l'absence de médecin SMUR et avec les professionnels présents
- Recueillir les éléments anamnestiques, cliniques, paracliniques
- Transmettre le bilan reprenant les éléments clés en utilisant les outils de communication adaptés
- Utiliser les outils de télémédecine (ECG, vidéo régulation ...)
- Adapter la prise en soins en relation avec le médecin régulateur du SAMU
- Assurer la surveillance permanente du patient
- Communiquer de manière adaptée avec les différents intervenants, le patient et son entourage
- Respecter les règles du secret professionnel vis-à-vis des autres intervenants
- Respecter les critères de sécurité et d'hygiène lors d'une intervention



Des prérequis

- Être infirmier en poste dans une structure d'urgence depuis au minimum deux ans et avoir une expérience en SMUR depuis au moins un an
- Être ambulancier en SMUR depuis au moins un an
- Être titulaire de l'AFGSU 2 en cours de validité
- *Valider le parcours pédagogique en ligne spécifique à chaque professionnel (ambulanciers ou infirmiers) portant sur : (en cours de fabrication ...)*
 - les champs de compétences respectifs
 - les indications/ contre-indications / posologie et modalités d'administration des médicaments
 - le contenu de l'AFGSU 2
 - les modalités d'engagement d'une UMH-P
 - les PSIS



Des situations définies

- Douleur médicale ou traumatique
- Hypoglycémie avec trouble du comportement, agitation et difficulté de resucrage par voie orale
- Douleur thoracique non traumatique à faible risque de SCA
- Tableau évocateur d'une crise convulsive généralisée, patient aux antécédents de convulsion
- Dyspnée sans signe de détresse respiratoire chez un asthmatique connu ou un patient BPCO connu, ne cédant pas au traitement habituel
- Hémorragie extériorisée
- Lipothymie et/ou dyspnée survenant dans un contexte évocateur d'allergie
- Brûlure localisée du 2° ou 3° degré avec hyperalgie



Des modalités d'évaluation

- Des acquis :
 - Parcours pédagogique à distance obligatoire
 - Evaluation formative sur au moins 5 simulations
- De l'action :
 - Évaluation à chaud de la qualité de la formation par les apprenants par un questionnaire d'évaluation de niveau 1 et 2 sur l'échelle de KIRCKPATRICK
 - Évaluation à distance de l'efficacité de niveau 3 sur l'échelle de KIRCKPATRICK



Des modalités organisationnelles

- Groupe pluri professionnel obligatoire (10-12 personnes)
- Inscription **préconisée** en binôme ambulancier/ infirmier
- Durée de la formation :
 - **5 jours** avec
 - 1 jour soit 7 heures de parcours pédagogique en ligne
 - 4 jours soit 28 heures en présentiel (continu ou discontinu) avec un temps d'apprentissage pratique supérieur ou égal à la moitié du temps de formation
 - Un stage ou une période d'immersion est suggéré
 - **2 jours** avec livret de positionnement pour les soignants « expérimentés » dont 1 jour soit 7 heures de parcours pédagogique en ligne
- Une **formation continue** des UMH-P d'une journée tous les deux ans est à envisager.



Le parcours classique

5 jours

- 1 jour soit 7 heures de parcours pédagogique en ligne
- 4 jours soit 28 heures en présentiel (continu ou discontinu) avec un temps d'apprentissage pratique supérieur ou égal à la moitié du temps de formation
- Un stage ou une période d'immersion est suggéré

Simulation pleine échelle



Un déroulé pédagogique national



Déroulé pédagogique de la formation des UMH-P

Objectifs communs	Objectifs spécifiques	Méthodes pédagogiques	
	Accueil, présentation		30 min
	Douleur thoracique non traumatique à faible risque de SCA		
<p>Recueillir les éléments contextuels, anamnestiques, cliniques, et paracliniques en intégrant les autres intervenants sur place,</p> <p>Identifier la situation et transmettre le bilan à la régulation du SAMU (bilan immédiat en cas de signes de gravité)</p> <p>Utiliser les outils de télétransmission et télécommunication</p> <p>Agir et utiliser les techniques et thérapeutiques adaptées dans le respect des champs de compétences respectifs</p> <p>Surveiller et adapter la prise en soins en lien avec le médecin régulateur du SAMU et du choix du vecteur de transport</p> <p>Connaitre la filière de prise en soins</p> <p>Informier le patient et l'entourage tout au long de la prise en soins</p> <p>Assurer la traçabilité des étapes de l'intervention</p>	<p>Confirmer les informations recueillies au SAMU : Antécédents et traitements Motif d'engagement : douleur non caractéristique de SCA, absence de signes de gravité, absences de facteurs de risque</p> <p>Recueillir les éléments contributifs : Examens systématisés : mesure PA aux 2 bras, ECG antérieur, diabète, ... Evaluer et caractériser la douleur Appliquer les PSIS : Douleur thoracique et douleur Réaliser et transmettre ECG interprétable</p>	<p>Actualisation des connaissances au cours des simulations (débriefings +++)</p> <p>Synthèses : rappel des protocoles et des recommandations</p> <p>Simulations procédurales : Réalisation et transmission ECG 18 dérivations</p> <p>Simulations pleine échelle : Cas cliniques dont des cas qui nécessitent un appel en urgence au SAMU</p>	3 heures
	Arrêt cardiaque "en cas de dégradation d'un patient"		
	<p>Appliquer les PSIS : ACR (protocole voie veineuse et médicaments, dispositif supra glottique, dispositif intra osseux (sous réserve de la réglementation))</p>	<p>Actualisation des connaissances au cours des simulations (débriefings +++)</p> <p>Synthèses : rappel des protocoles et des recommandations</p> <p>Simulations procédurales : Compression thoraciques et ventilation DSA Dispositif supra-glottique Pose d'un dispositif intra osseux (en attente de la validation des instances)</p> <p>Simulations pleine échelle : Un ACR adulte et pédiatrique Un ACR avec convulsion et GASP</p>	3 heures
Tableau évocateur d'une crise convulsive généralisée, patient aux antécédents de convulsion			
	<p>Confirmer les informations recueillies au SAMU : Antécédents et traitements Motif d'engagement : crise convulsive ayant cédée avec une reprise de conscience progressive Caractériser la crise et le nombre Evaluer l'intervalle libre (durée, récupération) Recherche des facteurs déclenchants et des signes de gravité Evaluer le bilan lésionnel et l'absence de localisation Recueillir la glycémie et la température</p>	<p>Actualisation des connaissances au cours des simulations (débriefings +++)</p> <p>Synthèses : rappel des protocoles et des recommandations</p> <p>Simulations pleine échelle adulte et pédiatrique : Cas cliniques dont des cas qui nécessitent un appel en urgence au SAMU Un état de mal</p>	2 heures

Déroulé pédagogique : Unité mobile hospitalière paramédicale – 19 juillet 2023



Un déroulé pédagogique national

Un petit « plus » par rapport au PSIS

on et			
	Arrêt cardiaque "en cas de dégradation d'un patient"		
érapeutiques mps de	Appliquer les PSIS : ACR (protocole voie veineuse et médicaments, dispositif supra glottique, dispositif intra osseux (sous réserve de la réglementation)	Actualisation des connaissances au cours des simulations (débriefings +++) Synthèses : rappel des protocoles et des recommandations	3 heures
oins en lien MU et du		Simulations procédurales : Compression thoraciques et ventilation DSA Dispositif supra-glottique Pose d'un dispositif intra osseux (en attente de la validation des instances)	
ns		Simulations pleine échelle : Un ACR adulte et pédiatrique Un ACR avec convulsion et GASP	
out au long			
le			



Un déroulé pédagogique national



De l'éducation en santé
à l'apprentissage des soins complexes

f X in
ADHÉRER / SE CONNECTER



secretariatancesu@gmail.com



Un livret de positionnement

Pour des soignants déjà en poste avec une expérience certaine ou une certaine expérience

- Livret de **positionnement** est remis au candidat au moins un mois avant la date de l'entretien : autoévaluation
- **Entretien** avec **cadre** de proximité (et le médecin responsable du SAMU ou du SMUR) sur les compétences considérées comme déjà acquises et sur les besoins en formation.

Après l'entretien :

- Le candidat doit développer certaines compétences au regard des compétences visées pour l'habilitation à intégrer une UMH-P → **formation de complète de 28 heures en présentiel**
- L'ensemble des compétences est considéré comme étant acquis → **formation partielle en présentiel de 7 heures** (correspond à la dernière journée de la formation de 28 heures) 1 la formation en distanciel



Une formation continue

Préconisation
d'**UNE** journée tous
les deux ans

En équipe
pluriprofessionnelle

Simulation pleine
échelle

Déroulé à écrire
mais doit intégrer
les particularités
locales



THM

- Une prise en charge graduée de l'urgence extra-hospitalière
- Un encadrement législatif
- Un programme de formation identique sur tout le territoire
- Des PSIS régionaux 
- Une reconnaissance des expériences des professionnels
- Une formation continue



Urg'Ara

www.ancesu.fr