



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal



Formation d'urgence Mars 2013 - Jacmel



**CROIX-ROUGE
CANADIENNE**

RAPPORT D'ACTIVITÉS

**Activité : Formation d'urgence
Date : 19 au 22 mars 2013
Lieu : Jacmel, Haïti**

**Responsable : Dr Harry Max Prochette
12 avril 2013**

Table des matières

Introduction	3
Déroulement	3
Constatations	5
Opinions.....	5
Recommandations	6
ANNEXE 1	8
ANNEXE 2.....	17
ANNEXE 3.....	18
ANNEXE 4.....	19
ANNEXE 5.....	20

Introduction

La formation en matière d'urgence et sur la tenue du dossier-patient, organisée par l'Hôpital Sainte Justine, la Croix Rouge canadienne, la Croix Rouge haïtienne et l'AMHE, a eu lieu à l'Écho Hôtel de Jacmel en Haïti du 19 au 22 mars 2013.

Le but de la formation était de renforcer la capacité de réponse aux urgences des médecins, des infirmières, des brancardiers et du personnel de soutien. Plus spécifiquement, les participants devaient maîtriser certaines notions d'urgence et certains gestes techniques. Nous avons aménagé l'horaire de la formation en fonction de ces exigences. Ci-joint en annexe une copie de l'horaire, des sujets traités et des ateliers pratiques.

L'équipe des formateurs était constitué de 3 médecins, 4 infirmières et d'une agente administrative. La formation était dispensée sous forme de mode présentiel pour tous les participants.

Déroulement

Nous avons constitué 3 groupes :

1- Groupe I- Brancardiers et personnel de soutien

Ils ont appris comment mobiliser et transporter les patients de façon sécuritaire ; comment bien masser un patient adulte et un bébé dans le cadre d'une réanimation cardiorespiratoire. Ils ont bénéficié d'un cours sur la communication. Ils ont appris comment accueillir les patients et leurs familles dans les conditions d'urgence comme dans les conditions non urgentes.

Tous les participants ont pratiqué le massage cardiaque et ont montré leur capacité à le faire de façon adéquate. Il en est de même pour le transport et la mobilisation des patients.

Par ailleurs, un chauffeur d'ambulance à qui le cours n'était pas destiné mais qui a assisté à la formation des brancardiers nous a confié avoir appris des gestes à faire qu'il ignorait en ce qui a trait à la mobilisation et au transport

des patients. Nous voyons la pertinence d'envisager la participation des chauffeurs d'ambulances et les ambulanciers de Jacmel dans une prochaine formation.

Évaluation

Les formateurs (Gilles Ricard, Marie Carla Thermidor et Marie Gina Jean) ont été pleinement satisfaits de leurs performances. Et chaque participant a obtenu un certificat à la fin de la formation.

Les participants ont beaucoup apprécié leurs formations et ont montré beaucoup d'intérêt dans leur apprentissage.

1. Groupe II et III – Médecins et Infirmières

Ils ont participé à certains cours ensemble et à d'autres séparément. Ils ont eu leurs ateliers en groupe distinct (cf l'horaire en annexe).

Les infirmières ont appris particulièrement comment faire un triage à l'urgence, le rôle infirmier dans le cas d'un polytraumatisme ou d'une urgence de toute nature. De plus, elles ont eu des ateliers pratiques sur l'évaluation clinique des systèmes cardio-respiratoire et abdominal, sur le massage cardiaque chez l'adulte et le bébé, etc.

Les médecins ont appris à faire et à interpréter des électrocardiogrammes (ECG), à intuber les patients avec et sans collet cervical, à installer un combitube et à ventiler les patients, etc.

Un atelier pratique conjoint médecin-infirmière était organisé pour harmoniser leurs tâches respectives à travers des cas cliniques d'urgence simulés et des jeux de rôles.

Les participants ont complété un formulaire d'évaluation de la formation et chacun a reçu un certificat de participation.

Constatations

Nous avons constaté que, quand les médecins et les infirmières reçoivent leur formation dans une salle commune, les interactions entre les participants sont limitées. Par exemple, les médecins sans la présence des infirmières sont beaucoup plus enclins à poser des questions, à interagir et à participer de façon effective. Nous avons fait le même constat pour les infirmières. Cependant, les ateliers et les cours dispensés conjointement aux deux groupes avaient permis à chacun de découvrir le travail de l'autre et d'apprendre à travailler en équipe, ce qui est un élément essentiel pour le bon fonctionnement de l'urgence.

Opinions

Compte tenu de l'enthousiasme des participants, de leur participation dynamique, de leur assiduité, nous pouvons dire que la formation était désirée par tous.

Nous croyons aussi qu'elle répondait à un besoin réel à Jacmel dans le contexte de la construction d'un nouvel hôpital où les différents services devront être fonctionnels. Le service d'urgence étant la porte d'entrée de l'hôpital, toute amélioration dans la prise en charge des patients et dans la réponse aux urgences aura des conséquences positives sur la morbidité et la mortalité. D'autre part, les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité en Haïti selon les dernières statistiques de 2009. Si les infirmières sont en mesure de faire une bonne évaluation des patients et les médecins un bon diagnostic, ils pourront sauver des vies. De plus, avec le nouveau phénomène des mototaxis qui génère un nombre incalculable d'accidents de la route en sus des accidents des véhicules automobiles, la prise en charge des polytraumatisés est importante pour l'hôpital Saint Michel et les centres de santé avoisinants. Tous ces éléments faisaient partie intégrante de notre formation.

Partant de ces faits et compte tenu du degré de satisfaction exprimée par les participants, nous pensons que le contenu de notre formation répondait

pleinement aux objectifs visés. Le fait d'ajouter au programme initial d'autres ateliers pratiques était bénéfique à l'intégration des connaissances. Cependant, le temps alloué à certains cours, particulièrement le triage et à l'apprentissage de l'électrocardiogramme était insuffisant. Certains participants demandent la reprise du triage et de l'électrocardiogramme avec des heures supplémentaires afin de maîtriser les différents aspects de ces cours.

Recommandations

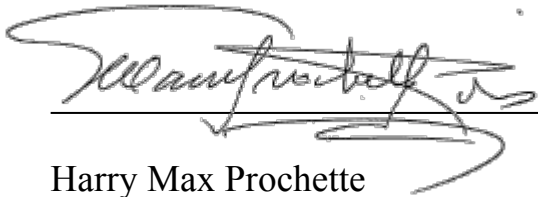
1. Nous proposons un retour sur la formation dans les 4 à 6 mois et de l'étaler sur un total de 5 jours afin de répondre aux demandes des participants et de s'assurer d'une consolidation des connaissances déjà acquises. On accordera une journée complète pour les cours théoriques d'électrocardiogramme en plus d'une demi-journée pour apprendre à faire les ECG et pour la pratique (l'ECG normal, les troubles du rythme, l'infarctus du myocarde), etc. On reprendra le triage, les cours de réanimation cardiorespiratoire, l'intubation, les techniques de ventilation.

Cependant, la prolongation du temps d'apprentissage de l'ECG n'a de valeur que dans la mesure où les participants pourront disposer d'un appareil électrocardiographique à l'hôpital pour pratiquer et maintenir les acquis.

2. Nous souhaiterons cette fois leur apprendre à utiliser adéquatement un défibrillateur 12 dérivations qui fait partie des techniques de réanimation. Nous devons disposer pour cela d'un appareil qui répond à ce besoin.
3. Nous ajouterons, pour répondre aux besoins exprimés par les médecins et infirmières, des cours sur l'acidocétose diabétique, la lecture des radiographies normales et anormales, les soins de plaie, les convulsions et les intoxications.

Toutefois, certains cours demandés comme les techniques d'installation de voies centrales et de drains thoraciques ne nous paraissent pas pertinents pour le moment. Ces techniques spécialisées requièrent un matériel non disponible actuellement dans le milieu. Ces cours seront dispensés après l'ouverture du nouvel hôpital qui, nous l'espérons, devrait disposer de ces équipements.

4. Nous essayerons également d'identifier les participants les plus habiles susceptibles de devenir des formateurs. Par la suite, nous organiserons dans les 12 prochains mois une formation dédiée à ces formateurs qui assureront éventuellement la formation médicale continue et le suivi sur le terrain avec la collaboration de la Croix-Rouge, de l'hôpital Sainte Justine et l'AMHE.



Harry Max Prochette
Coordonnateur de la formation

Annexe 1

Plans des cours d'urgence

Séminaire de formation à Jacmel – Mars 2013
DM101 Dossier médical

Plan de cours

DOSSIER MÉDICAL

1. Description générale

Définition du dossier médical :

- Importance.
- Aspects juridiques et administratifs.
- Confidentialité et secret professionnel.
- Structure.
- Contenu.
- Notes du médecin
- Notes de l'infirmière
- Examens médicaux : urgence
- Dossiers informatiques : l'avenir.

2. Objectifs d'apprentissage

À la fin de ce séminaire, le participant devrait être en mesure de :

- Comprendre l'importance d'une bonne tenue de dossier.
- Maîtriser les éléments essentiels et pertinents devant être consignés au dossier.
- Intégrer dans ses dossiers des outils pratiques.
- Connaître les lois et règlements relatifs à la tenue du dossier patient.

3. Public cible

- Médecins
- Infirmiers-Infirmières
- Résidents

4. Modalités de diffusion et profil des formateurs

La formation sera dispensée en mode *présentiel* par un formateur, possiblement assisté par un auxiliaire de formation, dans le cas où le nombre de participants et la nature des activités pédagogiques l'exigent.

Il comprendra 4 heures de formation, incluant des exposés magistraux et des activités pratiques, le cas échéant. La formation sera donnée la première journée

Le formateur doit être détenteur d'un doctorat ou un diplôme du niveau de licence ou l'équivalent, en médecine ou en soins infirmiers et deux ans d'expérience pratique dans son domaine. L'auxiliaire de formation doit avoir les mêmes qualifications.

5. Documentation

Toute la documentation du cours est conçue et produite par l'AMHE selon les standards de qualité. Les formateurs retenus pour dispenser cette formation s'engagent à en respecter le contenu fourni et considéré comme un minimum, quitte à l'enrichir en séance par leur propre expérience personnelle. Cette documentation sera distribuée à tous les participants.

6. Description du contenu

Jour	Éléments de contenu	Nb. D'heures
1	<p>Dossier médical :</p> <ul style="list-style-type: none">• Définition.• Importance.• Forme.• Structure.• Contenu.• Aspects juridiques et administratifs.• Confidentialité• Notes médicales• Notes de l'infirmière• Notes des autres professionnels : ergothérapeute, physiothérapeute, etc.• Examens médicaux : urgence.• Outils pratiques.• Dossiers informatiques : l'avenir	3

Séminaire de formation à Jacmel – Mars 2013
SU101 Soins d'urgence

Plan de cours

7. Description générale

Définition du concept d'urgence. Organisation d'une urgence. Évaluation d'un polytraumatisé. RCR. Utilisation d'un défibrillateur. Reconnaissance et traitement d'une crise hypertensive. Stratification du risque ischémie cérébrale transitoire (ICT) et d'accident cérébraux vasculaires (ACV). Traitement de l'infarctus du myocarde et des arythmies cardiaques. Évaluation et traitement d'une thrombo-embolie. Pot-pourri des problèmes courants à l'urgence (anaphylaxie, crise d'asthme, étouffement, acidocétose diabétique, etc.). Manipulation et transport des patients

8. Objectifs d'apprentissage (médecins-résidents-infirmières)

À la fin de ce séminaire, le participant devrait être en mesure de :

- Évaluer adéquatement un polytraumatisé.
- Procéder à une réanimation cardiorespiratoire
- Faire la prise en charge d'une crise hypertensive.
- Stratifier les risques d'ICT et d'ACV.
- Reconnaître et traiter les arythmies cardiaques.
- Reconnaître et traiter les maladies thromboemboliques.
- Reconnaître et traiter un infarctus aigu du myocarde.
- Faire un triage adéquat à l'urgence.
- Reconnaître et traiter une anaphylaxie, une crise d'asthme
- Utiliser adéquatement un défibrillateur
- Faire et interpréter un électrocardiogramme (ECG)
- Traiter une crise d'asthme, un étouffement chez l'adulte et chez l'enfant.

Pour les brancardiers et le personnel de soutien :

- Améliorer la communication personnel- patients/familles
- Manipuler et transporter les patients de façon sécuritaire
- Faire un massage cardiaque adéquat aux adultes, enfants et aux bébés

9. Public cible

- Médecins/Résidents
- Infirmiers-Infirmières
- Brancardiers et personnel de soutien

10. Modalités de diffusion et profil des formateurs

La formation sera dispensée en mode *présentiel* par un formateur, possiblement assisté par un auxiliaire de formation, dans le cas où le nombre de participants et la nature des activités pédagogiques l'exigent. Elle comprendra 32 heures de formation pour les médecins-infirmières-résidents et 6 heures de formation pour les brancardiers et le personnel de soutien, incluant des exposés magistraux et des ateliers pratiques. La formation sera répartie sur 4 jours et sera sanctionnée par une attestation.

Le formateur doit être détenteur d'un doctorat ou un diplôme du niveau de licence ou l'équivalent, en médecine ou en soins infirmiers et deux ans d'expérience pratique dans son domaine. L'auxiliaire de formation doit avoir les mêmes qualifications.

11. Documentation

Toute la documentation du cours est conçue selon les standards de qualité. Les formateurs retenus pour dispenser cette formation s'engagent à en respecter le contenu fourni et considéré comme un minimum, quitte à l'enrichir en séance par leur propre expérience personnelle. Cette documentation sera distribuée à tous les participants.

12. Description du contenu : Médecins et résidents

Jour	Éléments de contenu	Nb. D'heures
1	<ul style="list-style-type: none"> • Définition concept d'urgence • Triage à l'urgence • Rôle du médecin et de l'infirmière en cas de trauma et d'urgence • ECG Normal 	4
2	<ul style="list-style-type: none"> • ECG pathologiques • Les arythmies ACLS • ACV/ICT (Accident Cérébro-Vasculaire) • OAP (Œdème Aigu du Poumon) • Crise asthme • Étouffement adulte et enfant • Infarctus/Angine • Maladies thromboemboliques • Anaphylaxie 	8
3	<ul style="list-style-type: none"> • Retour sur la théorie : Asthme, OAP, pneumothorax, angine, infarctus, maladies emboliques, AVC • RCR • Intubation • Combitube • Électrocardiogramme (ECG) 	8

4	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle des médecins en cas d'urgence /ACLS • Simulation de prise en charge • Plénière • Réponses aux questions et remise de certificat de participation 	8
---	--	---

13.Description du contenu : Infirmières

Jour	Éléments de contenu	Nb. D'heures
1	<ul style="list-style-type: none"> • Définition concept d'urgence • Triage à l'urgence • Rôle du médecin et de l'infirmière en cas de trauma et d'urgence • ECG Normal 	4
2	<ul style="list-style-type: none"> • ECG pathologiques • Évaluation clinique abdomen • Évaluation clinique cœur • Évaluation clinique poumons • Anaphylaxie 	8
3	<ul style="list-style-type: none"> • Retour sur la théorie : Asthme, OAP, pneumothorax, angine, infarctus, maladies emboliques, AVC • RCR • Défibrillateur • Électrocardiogramme (ECG) • Intraveineux 	8

4	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle des infirmières en cas d'urgence • Simulation de prise en charge • Plénière • Réponses aux questions et remise de certificat de participation 	8
---	---	---

14. Description du contenu : Brancardiers et personnel de soutien

Jour	Éléments de contenu	Nb. D'heures
1	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulation et transport des patients • Communication personnel-patients/famille • Massage cardiaque (bébé, enfant, adulte) • Simulations, réponses aux questions et remise de certificat de participation 	6

Annexe 2

Horaire de la formation

Annexe 3

Formulaires d'évaluation



Annexe 4

Liste des participants et des formateurs



Annexe 5

Rapport budgétaire de l'activité

Annexe 6

Photos de l'activité