

# Décontamination hospitalière d'urgence et moyens de protection individuels et collectifs nucléaire, radiologique, chimique

## Module 6 (Annexe 8)

FICHE 14

**Public visé :** Professionnels de santé et personnels des établissements de santé participant à la mise en œuvre d'une unité de décontamination approfondie hospitalière

**Prérequis :** Module « Décontamination hospitalière d'urgence et moyens de protection individuels et collectifs nucléaire, radiologique, chimique » de l'AFGSU SSE (Annexe 7)

### OBJECTIFS

- Connaître les principes et les indications de la décontamination approfondie
- Identifier et comprendre les différentes phases d'une contamination approfondie, les moyens nécessaires à sa réalisation, les fonctions et tâches des personnels soignants et logistiques
- Savoir mettre en œuvre une unité de décontamination hospitalière fixe et /ou mobile pour assurer la décontamination approfondie des victimes (activation, moyens de communication, supervision, etc.)
- Savoir intervenir en cas de malaise d'un personnel pendant la décontamination
- Organiser la rotation et la décontamination des personnels et assurer leur traçabilité
- Connaître les modalités d'élimination et/ou de décontamination des objets ou déchets potentiellement contaminés (lieux de stockage, surveillance, ...)

### METHODES PEDAGOGIQUES

La formation est centrée sur une pédagogie active et des supports multimédias.

- Cas cliniques
- Ateliers pratiques
- Apports théoriques

### MODALITES ET DELAIS D'ACCES

- Accès après validation de la fiche d'inscription
- Session de formation limitée à **12 participants**
- Délais 3 à 6 mois

### CONTENU

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038730202> Arrêté du 1er juillet 2019 modifiant l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence

<https://ancesu.fr/wp-content/uploads/2024/02/Note-technique-formation-SSE-v17022024.pdf>

### MODALITES D'EVALUATION

- Évaluation des acquis post formation immédiats (atteinte des objectifs, sentiment d'efficacité personnelle)
- Présence conditionnant la validation
- Recueil de satisfaction des stagiaires

### INTERVENANTS

- Equipe de formateurs SSE du CESU 37

### INDICATEURS DE RESULTATS Formation 2023

Taux de satisfaction global : **99,2%**

#### DURÉE

**7h**

#### MODALITÉ ET CLÔTURE DES INSCRIPTIONS

Formulaire d'inscription à compléter ci-dessous

Clôture des inscriptions :

La liste des participant(e)s retenu(e)s pour la formation sera constituée au fur et à mesure de la réception des inscriptions

#### DATES DE LA FORMATION

**Consulter l'onglet calendrier**

#### TARIFS

Coût de formation par agent :

**250€**

#### LIEU DE FORMATION

CESU 37

#### PLUS D'INFORMATIONS

<https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/cesu37/>

#### CONTACT

SECRETARIAT CESU37 –

☎ : 02.47.47.76.15 ou 7 76 16

✉ : [cesu37@chu-tours.fr](mailto:cesu37@chu-tours.fr) Accessibilité aux personnes en situation de handicap

| Formulaire d'inscription                |                                   | Fiche |
|---|-----------------------------------|-------|
| Madame <input type="checkbox"/>         | Monsieur <input type="checkbox"/> |       |
| Nom de naissance :                      | Nom d'usage :                     |       |
| Prénom :                                |                                   |       |
| Date de naissance :                     | Lieu de naissance :               |       |
| <b>Coordonnées personnelles</b>         |                                   |       |
| Adresse :                               |                                   |       |
| Téléphone :                             | Mail :                            |       |
| <b>Coordonnées professionnelles</b>     |                                   |       |
| Nom de l'employeur :                    |                                   |       |
| Adresse de l'employeur :                |                                   |       |
| Téléphone :                             |                                   |       |
| Service actuel :                        | Fonction exercée :                |       |
| <b>Correspondant formation continue</b> |                                   |       |
| Nom du correspondant :                  | Qualité :                         |       |
| Téléphone :                             | Mail :                            |       |
| Téléphone professionnel :               | Mail professionnel :              |       |

### Titre de formation

Motivations, attentes et besoins particuliers :

Date souhaitée :

2<sup>ème</sup> choix possible :

### Diplômes professionnels et dates de leurs obtentions

*Pour les recyclages fournir obligatoirement la copie de l'afgsu*

### Handicap et PMR

Les personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite souhaitant bénéficier d'un accueil spécifique peuvent s'adresser au référent handicap de la DRHE, monsieur Mikael Cheptou par courriel : [m.cheptou@chu-tours.fr](mailto:m.cheptou@chu-tours.fr) ou par téléphone : 02 47 47 97 50 ou au secrétariat du CESU au 02 47 47 76 15 / 02 47 47 76 16 ou par courriel : [cesu37@chu-tours.fr](mailto:cesu37@chu-tours.fr)

### Fiche de prise en charge financière des formations continues

(A compléter obligatoirement)

Prise en charge financière par :

- votre employeur (joindre l'attestation de prise en charge)
- vous-même
- autres

Fait à ....., le.....

Signature apprenant,

signature organisme financeur,