

# PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale



## FORMATION **EXPERTE**

L'INFIRMIER ORGANISATEUR DE L'ACCUEIL (IOA)

EXPERT INTERVENANT :

Pr Aiham GHAZALI

*Directeur Médical de la FMIH de Médecine d'Urgence Somme Littoral Sud et membre du Directoire du CHU d'Amiens*



**Distanciel**  
09 et 10 avr. 2025



**Paris / Malakoff**  
17 et 18 nov. 2025

# L'INFIRMIER ORGANISATEUR DE L'ACCUEIL (IOA)

 2 jours

 1 065 € TTC

 09-10/04/2025 - Distanciel  
17-18/11/2025 - Paris / Malakoff

 Disponible en intra

## OBJECTIFS

- Comprendre le cadre d'intervention légal et le rôle de l'IOA : acquérir les connaissances nécessaires pour pratiquer conformément aux exigences légales et organiser efficacement les urgences
- Maîtriser le triage et l'optimisation de la prise en charge aux urgences : développer des compétences pour prioriser et orienter les patients dès leur arrivée, assurant ainsi une continuité des soins jusqu'à la consultation médicale
- Améliorer la communication et la rédaction de protocoles de soins : renforcer les compétences en communication pour une interaction efficace avec les professionnels, patients et accompagnants, et savoir rédiger des protocoles organisés de soins

## PROGRAMME

### I. CADRE RÉGLEMENTAIRE ET RÔLE DE L'IOA

#### 1. Introduction et objectifs de la formation

- Présentation des participants et clarification des attentes
- Vue d'ensemble des objectifs pédagogiques et introduction aux concepts de base

#### 2. Cadre réglementaire et missions de l'IOA

- Cadre légal de l'IOA : décret du 22 mai 2006
- Bases de l'organisation d'un Service d'Urgences : principes fondamentaux
- Place de l'IOA au sein du dispositif : limites et responsabilités de la fonction de l'IOA
- Rédaction des protocoles organisés de soins IOA : méthodologie et bonnes pratiques

#### 3. IOA adulte

- Gestion des flux : techniques et stratégies pour une gestion efficace
- Elaboration de circuits patients efficaces et sécuritaires : organisation et mise en place
- Accueil des patients : pratiques et règles essentielles
- Bases et règles du tri aux urgences : diagnostic infirmier et priorisation
- Repérage de l'urgence extrême : identification des situations critiques
- Spécificités adulte : adaptations et particularités

### II. IOA PÉDIATRIQUE, COLLABORATION MOA/IOA ET COMMUNICATION

#### 1. IOA pédiatrique

- Gestion des flux et accueil des patients : spécificités pédiatriques
- Bases et règles du tri aux urgences : diagnostic infirmier adapté aux enfants
- Repérage de l'urgence extrême : techniques spécifiques pour les urgences pédiatriques
- Spécificités pédiatriques : approches et pratiques dédiées

#### 2. Collaboration MOA/IOA

- Cadre légal et missions du MOA : comprendre les responsabilités et le cadre réglementaire du Médecin Organisateur de l'Accueil (MOA)
- Synergie entre MOA et IOA : optimiser la collaboration pour une gestion efficace des flux de patients et une prise en charge optimale

#### 3. Communication et gestion des situations difficiles

- Attitudes d'écoute et de disponibilité : techniques de communication
- Relation avec accompagnants, pompiers, SAMU, police : coordination interprofessionnelle
- Gestion du stress et des situations d'accueil difficiles : stratégies de gestion de l'agressivité
- Responsabilité de l'IOA : secret professionnel, notions éthiques et aspects médico-légaux

#### 4. Atelier pratique/jeux de rôles

- Mises en situation : scénarios de gestion des urgences et communication
- Débriefing et analyse : identification des axes de progrès et feedback

### III. ÉVALUATION DE LA SESSION

## MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

Méthodes mobilisées :

- Apports théoriques
- Travail d'analyse et d'échange à partir des expériences des stagiaires et de l'expert-formateur
- Ateliers pratiques
- Séance de questions-réponses
- Evaluation pré-post formation

## PROFIL DES INTERVENANTS

- Pr Aiham GHAZALI : Directeur Médical de la FMIH de Médecine d'Urgence Somme Littoral Sud et membre du Directoire du CHU d'Amiens
- Expert membre du réseau Phosphoria

## PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers travaillant en service d'urgences
- Cadres de santé en service d'urgences
- Professionnels de santé impliqués dans l'organisation des urgences

## LES + PHOSPHORIA

- Approche interactive et personnalisée : utilisation de méthodes pédagogiques variées pour un apprentissage dynamique et adapté aux besoins des participants
- Mises en situation réalistes : jeux de rôles et simulations pour une application directe des compétences acquises
- Partage d'expériences : opportunité d'échanger avec des pairs et des experts pour enrichir les perspectives et identifier des axes de progrès

# BULLETIN D'INSCRIPTION

VALANT CONVENTION SIMPLIFIÉE DE LA FORMATION CONTINUE

Merci de bien vouloir retourner ce document complété à [formation@phosphoria-formation.fr](mailto:formation@phosphoria-formation.fr)



Organisme de formation spécialisé du secteur sanitaire et médico-social  
Déclaration d'activité n° 1192 08550 92 (cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État) ODP n°1502

Référence module : MOD\_00543 : L'infirmier organisateur de l'accueil (IOA)

|   |  |   |
|---|--|---|
| Tarif individuel : 1 065 €  | ▼ Choisir votre session :<br>Durée : 2 jours - 14h de 9h00 à 17h00 |   |
| Notre offre exclusive à la commande :<br>pour 2 participants à la même formation -10%<br>pour 3 participants à la même formation -25% | <input type="checkbox"/> 09-10/04/2025 - Distanciel                | <input type="checkbox"/> 17-18/11/2025 - Paris / Malakoff |

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 1

|  |                                |                                    |   |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---|
| ▼ Civilité<br><input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr. | ▼ Prénom :                     | ▼ Nom :                            | ▼ Besoin d'assistance si situation de handicap :<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| ► Fonction (Métier) :  |                                |                                    |   |
| ▼ N°RPPS   | ▼ Adresse e-mail (Obligatoire) | ▼ Téléphone portable (Obligatoire) |   |

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 2

|  |                                |                                    |   |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---|
| ▼ Civilité<br><input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr. | ▼ Prénom :                     | ▼ Nom :                            | ▼ Besoin d'assistance si situation de handicap :<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| ► Fonction (Métier) :  |                                |                                    |   |
| ▼ N°RPPS   | ▼ Adresse e-mail (Obligatoire) | ▼ Téléphone portable (Obligatoire) |   |

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT 3

|  |                                |                                    |   |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---|
| ▼ Civilité<br><input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr. | ▼ Prénom :                     | ▼ Nom :                            | ▼ Besoin d'assistance si situation de handicap :<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| ► Fonction (Métier) :  |                                |                                    |   |
| ▼ N°RPPS   | ▼ Adresse e-mail (Obligatoire) | ▼ Téléphone portable (Obligatoire) |   |

## RENSEIGNEMENTS DE LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER

Cocher cette case si la personne en charge du dossier et le participant sont la même personne

|   |            |   |
|---|------------|---|
| ► Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Pr.   | ► Prénom : | ► Nom :   |
| ▼ Fonction (Métier) :<br><input type="checkbox"/> Directeur des affaires médicales<br><input type="checkbox"/> Directeurs des soins<br><input type="checkbox"/> Dir/Resp de la formation continue |            | ▼ Service ou Pôle d'appartenance :<br><input type="checkbox"/> Dir/Resp des ressources humaines<br><input type="checkbox"/> Responsable administratif<br><input type="checkbox"/> Autre : ..... |
| ► Adresse e-mail (Obligatoire) :  |            | ► Téléphone (Obligatoire) :   |

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTABLISSEMENT

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Établissement   | <input type="checkbox"/> Personne Physique |
| ► Raison Sociale :                       | ► Numéro de SIRET :                        |
| ► Adresse (numéro, voie et complément) : |  |
| ► Code Postal :                          | ► Ville :                                  |

## SERVICE FACTURATION

Cocher si identique à l'adresse du service formation

|  |  |                                   |               |
|--|--|-----------------------------------|---------------|
| ► Prénom :   | ► Nom :  | ► E-mail :                        | ► Téléphone : |
| ▼ Frais d'inscription pris en charge par :<br><input type="checkbox"/> L'Établissement<br><input type="checkbox"/> Participant | ▼ Subrogation financière par :<br><input type="checkbox"/> ANFH<br><input type="checkbox"/> Autre OPCO | ▼ Autre (préciser) : .....        |               |
| ► Raison Sociale :   | ► Facturation sur Chorus Pro : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non               | ► Si oui, N° d'engagement : ..... |               |
| ► Adresse (numéro, voie et complément) :   |  |                                   |               |
| ► Code Postal :  | ► Ville :  | ► E-mail :                        |               |

## SIGNATURES ET CACHETS (Incluant les Conditions Générales de Vente)

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| Fait à.....le ..... | Fait à.....le .....   |
| Le client           | L'Entreprise Médicale |

# POURQUOI CHOISIR PHOSPHORIA

par L'Entreprise Médicale

Un savoir-faire pédagogique éprouvé depuis 26 ans

4000 professionnels de santé formés chaque année et plus de 200 formateurs experts santé

300 formations en management, organisation de soins, droits et responsabilités, qualité et gestion des risques, stratégie et performance

Membre du Groupe MNH, une priorité donnée à la santé physique et psychologique des soignants

## CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

### CONTACT

Si besoin d'une assistance en rapport avec une situation de handicap contactez-nous :

par téléphone : 01 47 24 07 99 - par mail : [formation@phosphoria-formation.fr](mailto:formation@phosphoria-formation.fr)

### PARTICIPATION

Les prix hors taxe par participant sont indiqués sur le programme de chaque formation inter-entreprise. Les formations intra-entreprise font l'objet d'un devis.

Ce prix non soumis à TVA comprend :

la participation à la session de formation, rafraîchissements, boissons chaudes et viennoiseries (présentiel). Les déjeuners sont à la charge des stagiaires.

### INSCRIPTION

Dès réception du bulletin d'inscription pour un ou plusieurs participants valant convention simplifiée de la formation continue, une confirmation vous sera adressée. Une convocation et un plan d'accès vous seront adressés ultérieurement.

**Notre offre exclusive à la commande :**

**pour 2 participants à la même formation -10%**

**pour 3 participants à la même formation -25%**

### MODALITÉS DE PAIEMENT

Le règlement du prix de la formation a lieu à réception de facture. Celui-ci, en précisant toujours le numéro de facture, comptant et sans escompte, est effectué :

- par chèque à l'ordre de l'Entreprise Médicale
- ou

- par virement direct à l'ordre de : Société Générale, compte l'Entreprise Médicale – IBAN : FR76 3000 3033 9100 0200 2557 831 – BIC : SOGEFRPP

Tout paiement postérieur aux dates d'échéance prévues engendrera des pénalités de retard égales à 1,5 fois le taux d'intérêt légal en vigueur.

### CONDITIONS D'ANNULATION ET DE REPORT

La signature du bulletin d'inscription vaut bon de commande et signifie acceptation sans réserve des conditions de participation mentionnées ci-dessous.

**Pour toute annulation dans les 20 jours intervenant avant le premier jour de formation : 50%** du coût total de la formation est due.

**Pour toute annulation intervenant 8 jours avant le premier jour de formation : 100%** du coût total de la formation est due.

Toutefois, Phosphoria offre la possibilité à l'entreprise, avant le début du stage, de remplacer le stagiaire initialement inscrit par une autre personne ayant le même profil et les mêmes besoins en formation, et ce après accord de notre équipe pédagogique et sous condition de retour signé des conventions. Pour les formations intra-établissement : toutes annulations par l'établissement doit être confirmée par écrit, cette dernière entraînera la facturation des frais engagés sur présentation de justificatifs.

**Report des formations :** toute demande de report doit être formulée par écrit et reçue 4 semaines avant le 1<sup>er</sup> jour de la formation.

Les reports d'inscription sur une autre session du même programme de formation jusqu'à la fin de l'année calendaire sont admis moyennant des frais supplémentaires forfaitaires de 95 €, sous réserve du règlement de la facture concernée.

**Annulation des organisateurs :** les organisateurs se réservent la possibilité d'annuler cette formation à tout moment et pour quelque raison que ce soit. Dans la mesure du possible, les stagiaires inscrits sont avertis par écrit. Seuls les frais d'inscription sont remboursés conformément à l'article L.6354-1 du Code du travail, y compris dans l'hypothèse d'une annulation due à un cas de force majeure survenu notamment le jour-même de la formation.

### INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les présentes conditions définissent le cadre de collecte et de traitement des données personnelles par L'Entreprise Médicale lors de l'inscription aux formations. Les données requises sont essentielles à la gestion de l'inscription et à la communication relative aux formations.

L'utilisation des données se limite à ces fins, excluant toute cession à des tiers.

L'Entreprise Médicale garantit la confidentialité et la sécurité des données conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1976. Les participants disposent d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, exerçable par demande écrite.

Pour toutes questions relatives à votre inscription,

merci de contacter l'équipe Administration des ventes : [formation@phosphoria-formation.fr](mailto:formation@phosphoria-formation.fr)

