

FORMATION DE PREMIERS SECOURS EN EQUIPE

Janvier 2017 – Version 1.1.1
Emetteur : DABE

REFERENTIEL INTERNE DE FORMATION ET DE CERTIFICATION A DESTINATION DES
FORMATEURS DE PREMIERS SECOURS EN EQUIPE

**GUIDE
PEDAGOGIQUE**
FORMATION

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
GLOSSAIRE	3
AVANT-PROPOS	4
ORGANISATION DE LA FORMATION	4
1. Objectif de la formation	
2. Conditions d'admission	
3. Prérequis	
4. Durée	
5. Encadrement	
6. Rôle et responsabilité	
7. Compétences et objectifs pédagogiques	
8. Déroulement de la formation	
9. Contenu de la formation	
10. Matériel pédagogique	
EVALUATION DE LA FORMATION	11
1. Rôle et responsabilité	
2. Concept global d'évaluation applicable à la formation	
3. Evaluation de certification	
4. Archivages	
ANNEXES	22
A. Fiches de suggestions pédagogiques	
1. Organisation des secours	
2. Notions d'anatomie et de physiologie	
3. Bilan secouriste	
4. Appareil d'aide à l'examen d'une victime	
5. Hygiène et asepsie	
6. Sécurité	
7. Transmission du bilan, demande de renforts, alerte	
8. Dispositifs de secours	
9. Obstruction brutale des voies aériennes par corps étrangers	
10. Hémorragies externes et extériorisées	
11. Perte de connaissance	
12. Arrêt cardiaque de l'adulte	
13. Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson	
14. Détresses vitales	
15. Affections médicales	
16. Lésions de la peau : plaies et brûlures	
17. Affections traumatiques	
18. Affections circonstanciées	
19. Souffrances psychiques et comportements inhabituels	
20. Relevages	
21. Brancardage et transport	
22. Situation à nombreuses victimes	

B. Fiches de scénarios pédagogiques	69
1. Organisation des secours	
2. Notion d'anatomie et de physiologie	
3. Bilan secouriste	
4. Appareil d'aide à l'examen d'une victime	
5. Hygiène et asepsie	
6. Sécurité	
7. Transmission du bilan, demande de renforts, alerte	
8. Dispositifs de secours	
9. Obstruction brutale des voies aériennes par corps étrangers	
10. Hémorragies externes et extériorisées	
11. Perte de connaissance	
12. Arrêt cardiaque de l'adulte	
13. Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson	
14. Détresses vitales	
15. Affections médicales	
16. Lésions de la peau : plaies et brûlures	
17. Affections traumatiques	
18. Affections circonstanciées	
19. Souffrances psychiques et comportements inhabituels	
20. Relevages	
21. Brancardage et transport	
22. Situation à nombreuses victimes	
C. Tableau de compétences	293
1. Compétences, objectifs et évaluation PSE 1	
2. Compétences, objectifs et évaluation PSE 2	
D. Tableau de calcul des durées de formation	352
E. Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques	363
F. Evaluation des techniques et des savoirs faire pratique	425
G. Evaluation des savoirs de mise en oeuvre des procédures et des comportements	432
H. Fiche individuelle de suivi et de certification PSE 1	494
I. Fiche individuelle de suivi et de certification PSE 2	496
J. Matériel pédagogique	498
K. Règles élémentaires d'hygiène	501

GLOSSAIRE

AC	: Arrêt Cardiaque
ACEL	: Accident Catastrophique à Effet Limité
ACT	: Attelle Cervico-Thoracique
AEV	: Accident d'exposition à un risque viral
AVC	: Accident Vasculaire Cérébral
CAT	: Conduite à Tenir
COS	: Commandant des Opérations de Secours
CRf	: Croix-Rouge française
CV	: Colonne vertébrale
DAE	: Défibrillateur Automatisé Externe
DASRI	: Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux
DGSCGC	: Direction générale de la sécurité civile et de la gestion de crises
DSI	:
DSM	: Directeur des Secours Médicaux
EPI	: Equipement de Protection Individuelle
FAST	:
FC	: Fréquence Cardiaque
FPS	: Formateur aux Premiers Secours
FR	: Fréquence Respiratoire
LIDVA	: Lot Individuel de Décontamination de Victimes Autonomes
LVA	: Libération des voies aériennes
MCE	: Massage cardiaque externe
MHTA	: Maladie – Hospitalisation – Traitement médical - Allergie
MID	: Matelas Immobilisateur à Dépression
NRBC	: Nucléaire Radiologique Biologique et Chimique
OBVA	: Obstruction Brutale des Voies Aériennes
PA	: Pression Artérielle
PAPS	: Point d'Alerte et de Premiers Secours
PC	: Poste de Commandement
PMA	: Poste Médical Avancé
PQRST	: Provoqué par – Qualités – Région du corps atteinte – Sévérité – Temps de la plainte (durée)
PSE1	: Premiers Secours en Equipe de Niveau 1
PSE2	: Premiers Secours en Equipe de Niveau 2
QROC	: Question à Réponse Ouverte Courte
RCP	: Réanimation Cardio-Pulmonaire
SMUR	: Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SNV	: Situation à Nombreuses Victimes
TA	: Tension Artérielle
TRC	: Temps de Recoloration Cutanée
VA	: Voies Aériennes
VHB	: Virus de l'hépatite B
VHC	: Virus de l'hépatite C
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
VPSP	: Véhicule de Premiers Secours à Personnes
VSAV	: Véhicule de Secours d'Assistance aux Victimes

AVANT-PROPOS

Dans le cadre de la formation des acteurs de sécurité civile, la Croix-Rouge française (CRf) organise des formations de premiers secours en équipe correspondants à ses besoins opérationnels ou à des demandes extérieures au profit d'autres organismes ou associations agréées.

Les unités d'enseignement : « Premiers secours en équipe de niveau 1 » et « Premiers secours en équipe de niveau 2 » peuvent être enseignées et évaluées successivement ou concomitamment afin d'acquérir les capacités et les compétences en adéquation avec les procédures opérationnelles nécessaires aux besoins de la CRf.

Conformément aux arrêtés du 16 et 19 janvier 2015 modifiés et de leurs annexes 2 et 3, la CRf met à la disposition de ses formateurs, un référentiel interne de formation et de certification relatif aux unités d'enseignement « PSE1 » et « PSE2 », afin de les guider dans leurs actions de formation au niveau pédagogique et documentaire.

La Croix-Rouge française est agréée par le ministère de l'Intérieur, chargé de la défense et de la sécurité civile. A ce titre, elle est autorisée à dispenser les unités d'enseignement « PSE 1 » et « PSE 2 ».

ORGANISATION DE LA FORMATION

1.Objectif de la formation

→PSE 1

L'unité d'enseignement Premiers secours en équipe de niveau 1 (PSE 1) a pour objet de faire acquérir à l'apprenant les compétences nécessaires pour tenir l'emploi de « **secouriste** » c'est-à-dire les capacités nécessaires afin de porter secours, sur le plan technique et humain, à une ou plusieurs victimes, en agissant seul ou au sein d'une équipe, avec ou sans matériel, dans l'attente ou en complément des services publics de secours concernés.

Le secouriste doit être capable de :

- évoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours et dans le respect des procédures définies par son autorité d'emploi ;
- prévenir les risques et d'assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants ;
- réaliser un bilan et d'assurer sa transmission aux services appropriés ;
- réaliser les gestes de premiers secours face à une personne victime d'une obstruction des voies aériennes ; d'un saignement abondant ; ayant perdu connaissance ; en arrêt cardiaque ; victime d'une détresse respiratoire, circulatoire ou neurologique ; présentant un malaise ; présentant un traumatisme des membres ou de la peau ;
- assister des équipiers secouristes, lors de manœuvres d'immobilisation, de relevage ou de brancardage
- adapter son comportement à la situation ou à l'état de la victime.

→PSE 2

L'unité d'enseignement premiers secours en équipe de niveau 2 (PSE 2) a pour objet de faire acquérir à l'apprenant les compétences nécessaires pour tenir l'emploi de « **équipier - secouriste** » c'est-à-dire les capacités nécessaires afin de porter secours, sur le plan technique et humain, à une ou plusieurs victimes,

en agissant seul ou au sein d'une équipe, avec ou sans matériel, dans l'attente ou en complément des services publics de secours concernés.

L'équipier-secouriste doit être capable de :

- évoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours et dans le respect des procédures définies par son autorité d'emploi ;
- prévenir les risques et d'assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants ;
- réaliser un bilan et d'assurer sa transmission aux services appropriés ;
- prendre en charge une personne présentant une affection spécifique ou une aggravation de sa maladie ; victime d'une atteinte circonstancielle ; présentant une souffrance psychique ou un comportement inhabituel ;
- assurer, au sein d'une équipe l'immobilisation, totale ou partielle, d'une personne victime d'un traumatisme du squelette ; le relevage et le brancardage d'une victime, en vue de son transport ;
- coordonner les actions de secours conduites au sein d'une équipe.
- d'adapter son comportement à la situation ou à l'état de la victime.

2. Conditions d'admission

Les formations « PSE 1 » et « PSE 2 » sont ouvertes à toute personne « âgée » de 16 ans minimum qui désire avoir une activité professionnelle, bénévole ou volontaire au sein de la Croix-Rouge française ou d'un autre organisme ou association liés à la CRF par convention et dont le secourisme est une des activités reconnues par l'Etat.

3. Prérequis

Seules les personnes titulaires de l'unité d'enseignement « PSE 1 », peuvent se voir attribuer l'unité d'enseignement « PSE 2 ». Pour cela, la vérification des pré-requis est placée sous la responsabilité du directeur local ou départemental/territorial d'appartenance du bénévole ainsi que du responsable pédagogique, qui organise et dispense la formation « PSE 2 ».

4. Durée

→ Formation initiale

La formation initiale « PSE 1 » dure au minimum 35 heures et la formation initiale « PSE 2 » dure au minimum 28 heures de face-à-face pédagogique, hors temps de déplacement.

Les volumes horaires des séquences composant ces formations, présentés dans les fiches de suggestion et de scénario pédagogique (annexe A et B), sont mentionnés à titre indicatif. Le formateur passe à la séquence suivante lorsque l'objectif de formation est atteint. De ce fait, en fonction du niveau des stagiaires, la durée de chaque séquence peut être augmentée ou diminuée.

→ Formation continue

Les formations continues « PSE 1 » et « PSE 2 » rentrent dans le cadre des séances annuelles de maintien des acquis des acteurs de la sécurité civile, telles qu'elles sont définies dans la réglementation relevant de l'Etat ou de la CRF.

5. Encadrement

→ Qualification des formateurs

La formation de ces unités d'enseignement est dispensée par une équipe pédagogique dirigée par un responsable pédagogique désigné.

L'équipe pédagogique assurant la formation est composée de formateurs. Chaque formateur, comme le responsable pédagogique, est détenteur du certificat de compétence de « Pédagogie appliquée à l'emploi de formateur aux premiers secours » (PAE FPS). Conformément à la réglementation, ces formateurs doivent être inscrits sur la liste annuelle départementale d'aptitude de la spécialité, ce qui suppose qu'ils soient à jour de leurs obligations de formations continues. D'autre part, les membres de l'équipe pédagogique doivent connaître et maîtriser parfaitement les guides technique et pédagogique « PSE » de la CRf.

→ Encadrement de la formation

Le nombre de participants par formation doit tenir compte du nombre de formateurs, des locaux et du matériel à disposition et du type de formation (initiale ou continue) . L'encadrement ne peut être inférieur aux minima figurant dans le tableau 1, ci-dessous, pour les phases d'enseignement présentiel.

Le responsable pédagogique de la formation peut demander la participation de personnes aux compétences particulières, comme les médecins, les infirmiers, les pharmaciens ou les psychologues, pour des apports de connaissances ou des séances d'évaluation.

Cependant, ces personnes, qualifiées comme expertes, doivent maîtriser le contenu de la formation PSE de par leurs formations initiales ou continues ou de par leurs emplois, et ne peuvent faire partie de l'équipe pédagogique comme membres permanents.

Tableau 1 : Nombre de formateurs nécessaires

NOMBRE D'APPRENANTS				
Formation initiale PSE		6 à 8	De 9 à 16	17 à 24
Equipe pédagogique	Responsable pédagogique	1		
	Formateur(s)	1	2	3

6. Rôle et responsabilité

→ Le responsable pédagogique

Le responsable pédagogique a pour missions de :

- s'assurer du respect de la mise en œuvre des contenus, du scénario et des séquences pédagogiques,
- coordonner l'équipe pédagogique,
- s'assurer de la présence des participants (visa sur une feuille de présence),
- organiser le contrôle des acquis des formés,
- de respecter les procédures administratives mises en place par la CRf,
- aviser son autorité d'emploi en cas de problèmes graves pendant la formation,
- d'être présent sur la formation.

Le responsable pédagogique n'a pas pour priorité d'animer des faces à face pédagogiques, c'est le rôle des formateurs, cependant il peut être amené à le faire.

→Le formateur

Le formateur est chargé de :

- appliquer les directives du responsable pédagogique,
- mettre en œuvre le scénario pédagogique de la formation,
- utiliser uniquement les moyens et matériels pédagogiques mis à sa disposition par la CRf,
- mettre en œuvre toutes ses qualités personnelles, pédagogiques et techniques au service de l'apprentissage pédagogique des participants,
- s'assurer du niveau d'atteinte des acquis de chaque participant et de renseigner régulièrement les fiches d'évaluation et/ou de suivi,
- faire remonter tous les problèmes rencontrés au responsable pédagogique.

→Le participant

L'exigence de compétences que requiert l'emploi de secouriste ou d'équipier secouriste induit tout naturellement un travail personnel de la part de l'individu qui souhaite acquérir cette qualification. Cela implique que le participant à la formation doit être capable de fournir un investissement important, une motivation forte et une implication totale. Il en va de sa responsabilité.

Dans le même esprit, à partir du moment où le participant obtient une qualification de secouriste et/ou d'équipier secouriste, il lui appartient, en sus des formations continues qui sont obligatoires, de maintenir son niveau de compétences (lecture régulière des référentiels nationaux de compétences concernés, modules d'auto-formation, formation ouverte à distance), tout en mettant en pratique ses savoirs sur le théâtre des opérations, pour obtenir une certaine expérience. En effet, la formation initiale reçue doit être entretenue et exercée.

→L'autorité d'emploi

La CRf assure l'organisation des formations PSE 1 et PSE 2. A ce titre, elle a pour responsabilité de :

- s'assurer des qualifications des formateurs (à jour de leur formation continue) ;
- veiller à la bonne gestion et organisation de la formation ;
- élaborer et mettre à disposition des formateurs les référentiels interne de formation et de certification validés par la DGSCGC ;
- mettre à disposition des acteurs de la formation (équipe pédagogique et apprenants) les matériels nécessaires à l'action de formation ;
- établir un règlement intérieur applicable et diffusé aux stagiaires ;
- délivrer une attestation de présence aux stagiaires ;
- entériner l'évaluation de certification des participants ;
- délivrer le certificat de compétence de sécurité civile relatif à l'enseignement PSE 1 ou PSE 2 à chaque candidat qui a été reconnu apte à l'issue de son évaluation individuelle de certification ;
- assurer l'archivage du dossier de formation.

7.Compétences et objectifs pédagogiques

On distingue dans la formation de premiers secours en équipe 9 compétences. Ces compétences doivent être acquises par le participant à l'issue de la formation. C'est sur chacune de ces compétences que doit porter l'évaluation.

Le formateur va, au fur et à mesure et au fil des modules, aborder différents objectifs pédagogiques, l'ensemble de ces objectifs pédagogiques contribuent à l'acquisition des compétences.

Tableau 2 : compétences de la formation PSE 1 et PSE 2

COMPÉTENCES	
1	Evoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours.
2	Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants.
3	Réaliser l'examen et le bilan d'une victime.
4	Adopter une conduite à tenir adaptée.
5	Réaliser des gestes de premiers secours efficaces.
6	Assurer la transmission d'un bilan au service de secours approprié et demander du renfort.
7	Assurer ou participer au sein d'une équipe à l'immobilisation, au relevage ou au transport d'une victime
8	Respecter les consignes et les procédures générales d'intervention.
9	Adopter un comportement adapté.

Les détails des compétences, des objectifs pédagogiques associés, des modalités d'évaluation et de leur critères d'évaluation de la formation PSE 1 et 2 sont définis dans le tableau de compétences (annexe C).

8. Déroulement de la formation

→ Etapes de la formation

■ PSE 1

La formation « PSE 1 » est organisée en 18 modules (modules 1 à 17 et 21), comportant chacun, une ou plusieurs séquences pédagogiques. Ces différentes parties permettent d'envisager les principales situations que peut rencontrer le secouriste lorsqu'il est au côté d'un équipier secouriste ou sous la responsabilité d'un chef d'intervention avec le matériel de premiers secours et plus rarement s'il est seul et sans matériel. Les compétences doivent être abordées dans un ordre logique (tableau 3) pour respecter les pré-requis de chacune.

■ PSE 2

La formation « PSE 2 » est organisée en 10 modules (modules 1, 5, 7, 15 et 17 à 22), comportant chacun, une ou plusieurs séquences pédagogiques. Ces différentes parties permettent d'envisager les principales situations que peut rencontrer l'équipier secouriste, au sein d'une équipe, avec le matériel de premiers secours. Les compétences doivent être abordées dans un ordre logique (tableau 4) pour respecter les pré-requis de chacune.

Tableau 3 : tableau des pré-requis nécessaires à la progression pédagogique, formation **PSE 1**

		Modules prérequis																		
		M1 - Organisation des secours	M2 - Anatomie et physiologie	M3 - Bilan	M4 - Appareils d'aide à l'examen	M5 - Hygiène et asepsie	M6 - Sécurité	M7- Transmission du bilan	M8 - Dispositifs de PS	M9 - OBVA par corps étrangers	M10 - Hémorragies	M11 - Perte de connaissance	M12 - AC adulte	M13 - AC enfant, nourrisson	M14 - Détresses vitales	M15 - Affections médicales	M16 - Plaies et brûlures	M17 - Traumatisme de	M21 - Transport	
Progression pédagogique	M1 - Organisation des secours																			
	M2 - Anatomie et physiologie																			
	M3 - Bilan																			
	M4 - Appareils d'aide à l'examen																			
	M5 - Hygiène et asepsie																			
	M6 - Sécurité																			
	M7 - Transmission du bilan																			
	M8 - Dispositifs de PS																			
	M9 - OBVA par corps étrangers																			
	M10 - Hémorragies																			
	M11 - Perte de connaissance																			
	M12 - AC adulte																			
	M13 - AC enfant, nourrisson																			
	M14 - Détresses vitales																			
	M15 - Affections médicales																			
	M16 - Plaies et brûlures																			
	M17 - Traum. membres																			
	M21 - Transport																			
	Application & évaluation																			

Tableau 4 : tableau des pré-requis nécessaires à la progression pédagogique, formation **PSE 2**

Tableau 4 : tableau des pré-requis nécessaires à la progression pédagogique, formation **PSE 2**

		Modules prérequis													
		M1 - Organisation des secours	M3 - Bilan	M5 - Hygiène et asepsie	M6 - Sécurité	M7 - Transmission du bilan	M14 - Détresses vitales	M15 - Affections médicales	M16 - Plaies et brûlures	M17 - Affections traumatiques	M18 - Affections circonstancielles	M19 - Souffrance psychologique	M20 - Relevage	M21 – Brancardage, transport	M22 - SNV
Progression pédagogique	M1 - Organisation des secours														
	M3 - Bilan														
	M5 - Hygiène et asepsie														
	M7 - Transmission du bilan														
	M14 - Détresses vitales														
	M15 - Affections médicales														
	M16 - Plaies et brûlures														
	M17 - Affections traumatiques														
	M18 - Affections circonstancielles														
	M19 - Souffrance psychologique														
	M20 - Relevage														
	M21 - Brancardage, transport														
	M22 - SNV														
	Application & évaluation														

→ Scénario pédagogique et conducteur de formation

Dans le guide pédagogique PSE de la CRf, l'équipe pédagogique dispose de fiches de suggestions pédagogiques (annexe A) ou de différents scénarios pédagogiques classés par modules (annexe B).

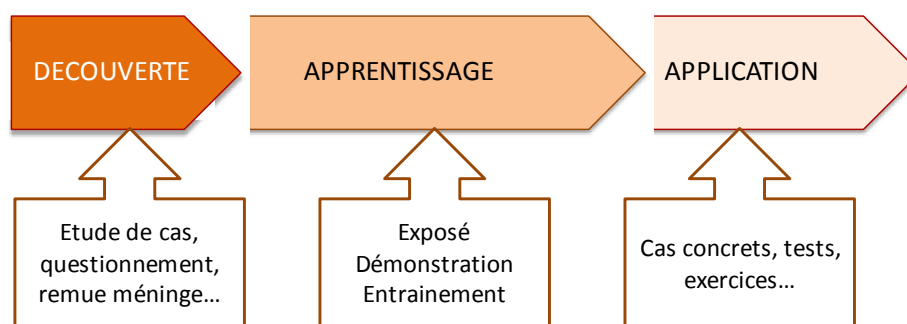
Le responsable pédagogique de la formation, tenant compte des pré-requis nécessaires de chaque module et séquences pédagogiques (tableaux 3 et 4), agencera ces différents scénarios pour créer un conducteur et un programme de formation respectueux de la progression pédagogique de l'apprenant.

→ Les techniques pédagogiques

Afin de respecter une progression pédagogique facilitant l'acquisition des connaissances au cours de la formation de secouriste ou d'équipier secouriste, il est nécessaire d'utiliser des activités pédagogiques, se référant aux techniques pédagogiques suivantes :

- Les techniques qui permettent de faire le point sur les connaissances déjà acquises par les participants et celles qui leur restent à acquérir, en utilisant une activité de découverte : **étude de cas, questionnement, remue-méninges...** ;
- Les techniques qui permettent d'acquérir les connaissances nécessaires pour porter secours, en utilisant une activité d'apprentissage : **l'exposé, l'exposé interactif, la démonstration pratique, la démonstration pratique dirigée et l'entraînement par atelier...** ;
- Les techniques qui permettent d'appliquer les connaissances acquises dans un environnement recréé et montrer ainsi l'atteinte de l'objectif pédagogique, en utilisant une activité d'application : **exercices, qcm, cas concrets.**

D'autres activités pédagogiques peuvent être mises en place telles que les réactivations mémoire, ainsi que des entretiens individuels.



Progression pédagogique de la formation PSE

9. Contenu de la formation

Le guide technique de la formation PS de la CRf est le livret de l'apprenant participant aux formations « PSE 1 et 2 ». Il est également la référence technique opérationnelle pour le formateur qui doit dispenser ces formations.

Le présent guide pédagogique PSE de la CRf est le livret du formateur. Ce sont les références pédagogiques qu'il doit appliquer au cours de la formation de premiers secours « PSE 1 ou 2 ».

10. Matériel pédagogique

Pour une formation préparant à l'unité d'enseignement « PSE 1 » ou « PSE 2 », il est nécessaire que les différents acteurs de la formation (formateurs, stagiaires) disposent des matériels techniques et logistiques situés en annexe (annexe J)

EVALUATION DE LA FORMATION

L'évaluation est un temps essentiel de la formation. Elle est présente à tous les moments du déroulement de l'action de formation. Pour ce faire, elle est centrée par les formateurs sur les apprenants, en lien avec les objectifs pédagogiques.

Dans le cadre de la formation PSE 1 et PSE 2, il convient de réaliser les évaluations en gardant à l'idée l'importance, l'efficacité et l'innocuité des gestes et les comportements qui conduisent le secouriste et l'équipier secouriste à intervenir.

L'évaluation des participants au cours de la formation PSE 1 et PSE 2 est réalisée par les formateurs et les participants. Elle a pour but de suivre et de faciliter l'acquisition des connaissances et des conduites à tenir par les participants. Elle est normée et devient un outil d'aide à la décision qui doit permettre à la CRF de certifier un individu et de lui délivrer ainsi, s'il est déclaré apte, un certificat de compétence de secouriste ou d'équipier secouriste.

1. Rôle et responsabilité

→ Le participant

L'évaluation des participants, au cours de la formation de secouriste (PSE1) ou d'équipier secouriste (PSE 2), est réalisée par les formateurs et les participants.

Elle a pour but de suivre et de faciliter l'acquisition des connaissances, des techniques et des conduites à tenir par les participants.

Dans ce but, il est important que chaque participant contribue à sa propre évaluation, et parfois à celle des autres stagiaires, facilitant la progression pédagogique et l'apprentissage. Leur responsabilité d'auto-évaluant se caractérise essentiellement en évaluation formative.

Il appartient au participant :

- D'acquérir les connaissances théoriques minimum nécessaires à la prise de fonction de secouriste ou d'équipier secouriste,
- De réaliser correctement, lors des séances d'apprentissage, l'ensemble des techniques et des procédures abordées lors de la formation ;
- De démontrer lors des séquences de mise en situation, l'atteinte de l'ensemble des objectifs de la formation, en termes de capacité théorique, pratique et comportementale.

→ L'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique formatrice, qui évalue, a un rôle déterminant et une responsabilité prépondérante dans la mise en place du processus d'évaluation des unités d'enseignement « PSE 1 » ou « PSE 2 ». En effet, c'est elle qui assure l'évaluation.

Il convient de différencier la responsabilité de chaque formateur dans l'équipe pédagogique. Il est bien entendu que l'évaluation demeure un travail d'équipe et d'une concertation entre les formateurs : cependant, c'est bien un seul formateur qui engage sa responsabilité lorsqu'il évalue un ou plusieurs participants et qui, par voie de conséquence, appose son appréciation et son visa sur les fiches d'évaluation.

En fin de compte, c'est l'équipe pédagogique qui décide, en fin de formation, si les participants ont atteint les compétences pour se voir attribuer le certificat de compétence PSE 1 ou PSE 2. Elle peut se faire aider dans cette tâche par un médecin, dans les conditions énoncées ci-dessous.

→Le médecin

Un médecin, s'il le souhaite et s'il est présent physiquement à la formation, peut assurer un contrôle des connaissances techniques et des procédures d'un participant, en lien avec les formateurs. Dans ce cas, sa présence est précisée sur la fiche individuelle d'évaluation et il doit viser cette même fiche et le procès-verbal de formation.

Le médecin doit donc connaître le contenu pédagogique et technique de cette formation telle qu'elle est dispensée à la CRf.

→L'autorité d'emploi

Au vu de l'agrément de formation qui lui a été attribué, la CRf a différents niveaux de responsabilité selon les fonctions qu'elle exerce.

- Elle engage du personnel qualifié pour participer aux missions de sécurité civile. Dans ce cas, elle certifie à travers des listes d'aptitude à l'emploi, les compétences d'un individu à pouvoir exercer des opérations de sécurité civile.
- Elle dispense à des personnes des actions de formation de sécurité civile, pour lesquelles elle a été agréée. Dans ce cas, elle certifie une qualification à un participant en lui attribuant un diplôme (après certification de la part de l'équipe pédagogique).
- Elle assure la formation et l'engagement opérationnel des personnes qui constituent son institution.
- Elle certifie la qualification d'un participant lors d'une action de formation de sécurité civile.
- Elle peut inscrire un participant sur une liste d'aptitude à l'emploi pour qu'il puisse participer aux opérations de sécurité civile, sous sa responsabilité.

2. Concept global d'évaluation applicable à la formation

Pour progresser, l'apprenant doit être informé de façon permanente, par l'équipe pédagogique des résultats de son travail. En ce sens, l'évaluation est une méthode qui permet de comparer une situation de départ à une situation d'arrivée (fig. 2).

Le schéma ci-dessous représente de manière très globale les différentes phases d'évaluation applicables au « PSE 1 » ou au « PSE 2 » afin de pouvoir mesurer le niveau d'atteinte des objectifs, en termes de connaissances, de technicités et de comportements de l'apprenant, selon les différents temps de formation (étude de cas, démonstration pratique, apprentissage, tests, cas concret).

Selon l'état d'avancement du groupe, du temps de la formation, des objectifs à atteindre et des techniques pédagogiques à mettre en œuvre, le formateur utilise un ou plusieurs types d'évaluation déclinés ci-après.

Dans ce guide, le processus d'évaluation est normé sur la base de différentes méthodes qui nécessitent une construction, une élaboration et une validation en plusieurs étapes :

- évaluation formative ;
- évaluation sommative ;
- évaluation de certification ;
- évaluation de la formation.

Les acteurs de formations concernés doivent appliquer ces différents procédés, lors de la mise en œuvre d'une action « PSE 1 » ou « PSE 2 », tels que définis dans les chapitres suivants.

→ÉVALUATION FORMATIVE

L'évaluation formative permet au participant de prendre conscience de ses difficultés, de ses erreurs, de ses hésitations, de ses progrès et de ses réussites. Il appartient au formateur, de faire le point sur le degré d'atteinte des objectifs de la formation.

L'évaluation formative se retrouve dans toutes les étapes de la formation, elle est réalisée de façon permanente.

L'évaluation formative dans le cadre de l'enseignement du « PSE 1 » et du « PSE 2 » peut revêtir différentes formes :

- le raisonnement à haute voix de l'apprenant (explication, justification) qui permet de s'assurer de la réelle compréhension et élimine la réussite par mimétisme,
- l'observation du comportement ou des gestes qui permet au formateur d'apprécier une incompréhension ou un acquiescement de la part de l'apprenant,
- le dialogue entre le formateur et le participant qui permet d'analyser les difficultés rencontrées, d'identifier des axes d'effort à accomplir et d'amener le participant à avoir ses propres repères,
- la réalisation pratique des gestes ou des actions,
- la réalisation d'une action, l'explication du geste et de ses points clés par le participant, lui permet d'augmenter ses chances de se les approprier et de les mettre en œuvre dans la réalité,
- la mise en place de tests de connaissance afin d'évaluer la restitution du savoir qui a été enseigné aux participants durant la formation.

Quelle que soit sa forme ou sa mise en œuvre, l'évaluation formative doit rester un outil de facilitation aussi bien pour l'apprenant que pour le formateur.

Elle se fait en temps réel et implique une correction du geste qui relève d'un apport de connaissance (savoir) et/ou d'une capacité technique (savoir-faire) et/ou de l'attitude et du comportement (savoir-être).

Le niveau d'acquisition des participants à la formation sera apprécié lors des tests, exercices pratiques et simulations et grâce aux critères d'évaluation disponibles sur chaque fiche d'évaluation formative. Ces critères constituent un guide qui évalue le degré d'acquisition des capacités par l'apprenant.

→ÉVALUATION SOMMATIVE

L'évaluation sommative a pour objet de sanctionner une activité d'apprentissage, afin de comptabiliser ce résultat en vue de la certification de la formation. Elle permet de mesurer les niveaux d'acquisition de l'apprenant. Elle représente un processus cumulatif appelé **contrôle continu** qui permet de certifier les compétences visées par la formation.

Dans le cadre de la formation PSE 1 et PSE 2, l'évaluation sommative intervient dans la période normée de trois techniques pédagogiques distinctes :

- la réalisation de tests (QCM, interrogation orale) pour évaluer les connaissances et les savoirs théoriques,
- la réalisation de gestes de premiers secours pour évaluer la technicité,
- la réalisation de cas concrets pour évaluer les savoirs de mise en œuvre des procédures.

■ Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques

La première partie de l'évaluation sommative s'effectue après les périodes d'apprentissage et d'apport de connaissances sous la forme de tests. Ces tests, dans un premier temps, prennent la forme de QCM. En cas de non atteinte de l'objectif du module, il sera proposé au participant un autre TEST pour une nouvelle évaluation des connaissances sous la forme d'un QCM ou sous forme d'interrogations orales lors d'entretiens individuels ou à la fin d'un cas concret. Chaque questionnaire écrit ou oral a pour objet d'évaluer les connaissances du participant sur une partie de la formation (un ou plusieurs modules). L'équipe pédagogique veillera à laisser un temps d'appropriation nécessaire à l'apprenant avant

l'évaluation des connaissances. L'ensemble des tests d'une formation doivent couvrir la totalité des connaissances nécessaires à chaque participant pour exercer sa future mission. L'appréciation des connaissances d'un participant aux tests est définie de la manière suivante :

OUI : connaissances suffisantes

NON : connaissances insuffisantes ou absentes

A l'issue de chaque test, le formateur reporte les résultats sur la fiche d'évaluation des connaissances (annexe E).

Seule la mention « OUI » traduit l'atteinte de l'objectif du module. Afin de faciliter le travail des formateurs et pour éviter toutes dérives, une « banque de questions » avec les corrections et explications est proposée.

A la fin de la réalisation des différents tests, le résultat par compétence est reporté dans la fiche individuelle de suivi du participant dans la rubrique « **Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques** ». Il permet d'évaluer les capacités acquises dans le domaine des savoirs

fiche d'évaluation des connaissances en PSE1

**Fiche d'évaluation
des connaissances PSE1**



croix-rouge française

Nom : _____ Prénom : _____ Date : _____

MODULES	THEMES	QCM		TEST (Si nécessaire)		compétences	VALIDATION
		OUI	NON	OUI	NON		
M1	ORGANISATION des SECOURS					C1	OUI
M2	NOTIONS d'ANATOMIE et de PHYSIOLOGIE					C3	
M3	BILAN SECOURISTE						
M5	HYGIENE et ASEPSIE						
M6	SECURITE					C2	
M9	OBSTRUCTION BRUTALE DES VA par CORPS ETRANGES					C4	
M10	HEMORRAGIES EXTERNES ET EXTERIEURISEES						
M11	PERTE de CONNAISSANCE						
M12	ARRET CARDIAQUE DE l'ADULTE						
M13	ARRET CARDIAQUE DE l'ENFANT et du NOURRISSON						
M14	DETRESSES VITALES						
M15	AFFECTIONS MEDICALES						
M16	LESION DE LA PEAU : Plaies et Brûlures						
M17	AFFECTIONS TRAUMATIQUES						

Compléter le tableau ci-dessus en rapportant dans la colonne QCM les résultats OUI ou NON et dans la colonne TEST les résultats d'autres tests de connaissances (QCM ou interrogation orale) en cas de non atteinte de l'objectif du module lors du QCM initial.

■ Evaluation de la technicité

Une des trois parties de l'évaluation sommative s'effectue pendant et à l'issue des périodes d'apprentissage des techniques. Elle permet de mesurer la technicité des apprenants et, le cas échéant d'un fragment de la conduite à tenir.

Pour cela, on utilise la fiche d'évaluation des techniques (annexe F) qui permet de suivre le participant sur son apprentissage des techniques et d'évaluer les connaissances liées aux techniques et savoir-faire pratiques. Cette partie s'appelle : « **Fiche d'évaluation des techniques** »

Cette fiche est utilisée et renseignée par les formateurs en présence du participant au cours de la formation. Son utilisation repose sur une communication importante, permanente et interactive entre les formateurs et les participants. Chaque fois que le participant réalise, en cours d'apprentissage, une technique de secours, conformément au référentiel national de compétences de la CRF au « PSE 1 » ou au « PSE 2 », la case correspondante est notifiée « X ».

Comme la plupart des techniques se réalisent à plusieurs secouristes, le formateur veillera à ce que chaque participant assure régulièrement tous les postes de travail sur toutes les techniques à plusieurs intervenants. Si une technique doit être dirigée par un chef d'intervention, il convient qu'un des membres de l'équipe pédagogique assure ce rôle.

En fin de formation, toutes les techniques figurant dans la fiche d'évaluation doivent avoir été réalisées correctement. Si tel n'est pas le cas, le participant ne pourra pas se voir attribuer la qualification de « secouriste » ou d'« équipier-secouriste ».

La fiche doit indiquer le nom, le prénom du participant et la date de la formation. Elle est à l'issue de la formation visée par le ou les formateurs et les participants, ce qui permet d'attester :

- que toutes les techniques ont bien été enseignées pendant la formation,
- que le participant a correctement réalisé tous les gestes de premiers secours de la formation.

A la fin de la formation, le résultat de la fiche d'évaluation des techniques est reporté sur la fiche de suivi et de certification dans la rubrique **“Evaluation des techniques”**.

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1		DABE/ Janvier 2017																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Fiche d'évaluation des techniques PSE 1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Participant : Nom : _____			Prénom : _____																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Techniques</th> <th>PSE 1</th> <th>Techniques</th> <th>PSE 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Module 1 : Organisation des secours</td> <td></td> <td>Module 10 : Hébergement, soins</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 2 : Secours</td> <td></td> <td>Module 11 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 3 : Secours</td> <td></td> <td>Module 12 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 4 : Secours</td> <td></td> <td>Module 13 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 5 : Secours</td> <td></td> <td>Module 14 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 6 : Secours</td> <td></td> <td>Module 15 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 7 : Secours</td> <td></td> <td>Module 16 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 8 : Secours</td> <td></td> <td>Module 17 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 9 : Secours</td> <td></td> <td>Module 18 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 10 : Secours</td> <td></td> <td>Module 19 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 11 : Secours</td> <td></td> <td>Module 20 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 12 : Secours</td> <td></td> <td>Module 21 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 13 : Secours</td> <td></td> <td>Module 22 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 14 : Secours</td> <td></td> <td>Module 23 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 15 : Secours</td> <td></td> <td>Module 24 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 16 : Secours</td> <td></td> <td>Module 25 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 17 : Secours</td> <td></td> <td>Module 26 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 18 : Secours</td> <td></td> <td>Module 27 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 19 : Secours</td> <td></td> <td>Module 28 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 20 : Secours</td> <td></td> <td>Module 29 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 21 : Secours</td> <td></td> <td>Module 30 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 22 : Secours</td> <td></td> <td>Module 31 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 23 : Secours</td> <td></td> <td>Module 32 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 24 : Secours</td> <td></td> <td>Module 33 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 25 : Secours</td> <td></td> <td>Module 34 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 26 : Secours</td> <td></td> <td>Module 35 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 27 : Secours</td> <td></td> <td>Module 36 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 28 : Secours</td> <td></td> <td>Module 37 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 29 : Secours</td> <td></td> <td>Module 38 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 30 : Secours</td> <td></td> <td>Module 39 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 31 : Secours</td> <td></td> <td>Module 40 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 32 : Secours</td> <td></td> <td>Module 41 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 33 : Secours</td> <td></td> <td>Module 42 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 34 : Secours</td> <td></td> <td>Module 43 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 35 : Secours</td> <td></td> <td>Module 44 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 36 : Secours</td> <td></td> <td>Module 45 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 37 : Secours</td> <td></td> <td>Module 46 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 38 : Secours</td> <td></td> <td>Module 47 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 39 : Secours</td> <td></td> <td>Module 48 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 40 : Secours</td> <td></td> <td>Module 49 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 41 : Secours</td> <td></td> <td>Module 50 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 42 : Secours</td> <td></td> <td>Module 51 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 43 : Secours</td> <td></td> <td>Module 52 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 44 : Secours</td> <td></td> <td>Module 53 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 45 : Secours</td> <td></td> <td>Module 54 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 46 : Secours</td> <td></td> <td>Module 55 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 47 : Secours</td> <td></td> <td>Module 56 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 48 : Secours</td> <td></td> <td>Module 57 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 49 : Secours</td> <td></td> <td>Module 58 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 50 : Secours</td> <td></td> <td>Module 59 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 51 : Secours</td> <td></td> <td>Module 60 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 52 : Secours</td> <td></td> <td>Module 61 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 53 : Secours</td> <td></td> <td>Module 62 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 54 : Secours</td> <td></td> <td>Module 63 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 55 : Secours</td> <td></td> <td>Module 64 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 56 : Secours</td> <td></td> <td>Module 65 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 57 : Secours</td> <td></td> <td>Module 66 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 58 : Secours</td> <td></td> <td>Module 67 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 59 : Secours</td> <td></td> <td>Module 68 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 60 : Secours</td> <td></td> <td>Module 69 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 61 : Secours</td> <td></td> <td>Module 70 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 62 : Secours</td> <td></td> <td>Module 71 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 63 : Secours</td> <td></td> <td>Module 72 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 64 : Secours</td> <td></td> <td>Module 73 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 65 : Secours</td> <td></td> <td>Module 74 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 66 : Secours</td> <td></td> <td>Module 75 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 67 : Secours</td> <td></td> <td>Module 76 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 68 : Secours</td> <td></td> <td>Module 77 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 69 : Secours</td> <td></td> <td>Module 78 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 70 : Secours</td> <td></td> <td>Module 79 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 71 : Secours</td> <td></td> <td>Module 80 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 72 : Secours</td> <td></td> <td>Module 81 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 73 : Secours</td> <td></td> <td>Module 82 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 74 : Secours</td> <td></td> <td>Module 83 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 75 : Secours</td> <td></td> <td>Module 84 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 76 : Secours</td> <td></td> <td>Module 85 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 77 : Secours</td> <td></td> <td>Module 86 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 78 : Secours</td> <td></td> <td>Module 87 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 79 : Secours</td> <td></td> <td>Module 88 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 80 : Secours</td> <td></td> <td>Module 89 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 81 : Secours</td> <td></td> <td>Module 90 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 82 : Secours</td> <td></td> <td>Module 91 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 83 : Secours</td> <td></td> <td>Module 92 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 84 : Secours</td> <td></td> <td>Module 93 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 85 : Secours</td> <td></td> <td>Module 94 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 86 : Secours</td> <td></td> <td>Module 95 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 87 : Secours</td> <td></td> <td>Module 96 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 88 : Secours</td> <td></td> <td>Module 97 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 89 : Secours</td> <td></td> <td>Module 98 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 90 : Secours</td> <td></td> <td>Module 99 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Module 91 : Secours</td> <td></td> <td>Module 100 : Premiers secours</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Techniques	PSE 1	Techniques	PSE 1	Module 1 : Organisation des secours		Module 10 : Hébergement, soins		Module 2 : Secours		Module 11 : Premiers secours		Module 3 : Secours		Module 12 : Premiers secours		Module 4 : Secours		Module 13 : Premiers secours		Module 5 : Secours		Module 14 : Premiers secours		Module 6 : Secours		Module 15 : Premiers secours		Module 7 : Secours		Module 16 : Premiers secours		Module 8 : Secours		Module 17 : Premiers secours		Module 9 : Secours		Module 18 : Premiers secours		Module 10 : Secours		Module 19 : Premiers secours		Module 11 : Secours		Module 20 : Premiers secours		Module 12 : Secours		Module 21 : Premiers secours		Module 13 : Secours		Module 22 : Premiers secours		Module 14 : Secours		Module 23 : Premiers secours		Module 15 : Secours		Module 24 : Premiers secours		Module 16 : Secours		Module 25 : Premiers secours		Module 17 : Secours		Module 26 : Premiers secours		Module 18 : Secours		Module 27 : Premiers secours		Module 19 : Secours		Module 28 : Premiers secours		Module 20 : Secours		Module 29 : Premiers secours		Module 21 : Secours		Module 30 : Premiers secours		Module 22 : Secours		Module 31 : Premiers secours		Module 23 : Secours		Module 32 : Premiers secours		Module 24 : Secours		Module 33 : Premiers secours		Module 25 : Secours		Module 34 : Premiers secours		Module 26 : Secours		Module 35 : Premiers secours		Module 27 : Secours		Module 36 : Premiers secours		Module 28 : Secours		Module 37 : Premiers secours		Module 29 : Secours		Module 38 : Premiers secours		Module 30 : Secours		Module 39 : Premiers secours		Module 31 : Secours		Module 40 : Premiers secours		Module 32 : Secours		Module 41 : Premiers secours		Module 33 : Secours		Module 42 : Premiers secours		Module 34 : Secours		Module 43 : Premiers secours		Module 35 : Secours		Module 44 : Premiers secours		Module 36 : Secours		Module 45 : Premiers secours		Module 37 : Secours		Module 46 : Premiers secours		Module 38 : Secours		Module 47 : Premiers secours		Module 39 : Secours		Module 48 : Premiers secours		Module 40 : Secours		Module 49 : Premiers secours		Module 41 : Secours		Module 50 : Premiers secours		Module 42 : Secours		Module 51 : Premiers secours		Module 43 : Secours		Module 52 : Premiers secours		Module 44 : Secours		Module 53 : Premiers secours		Module 45 : Secours		Module 54 : Premiers secours		Module 46 : Secours		Module 55 : Premiers secours		Module 47 : Secours		Module 56 : Premiers secours		Module 48 : Secours		Module 57 : Premiers secours		Module 49 : Secours		Module 58 : Premiers secours		Module 50 : Secours		Module 59 : Premiers secours		Module 51 : Secours		Module 60 : Premiers secours		Module 52 : Secours		Module 61 : Premiers secours		Module 53 : Secours		Module 62 : Premiers secours		Module 54 : Secours		Module 63 : Premiers secours		Module 55 : Secours		Module 64 : Premiers secours		Module 56 : Secours		Module 65 : Premiers secours		Module 57 : Secours		Module 66 : Premiers secours		Module 58 : Secours		Module 67 : Premiers secours		Module 59 : Secours		Module 68 : Premiers secours		Module 60 : Secours		Module 69 : Premiers secours		Module 61 : Secours		Module 70 : Premiers secours		Module 62 : Secours		Module 71 : Premiers secours		Module 63 : Secours		Module 72 : Premiers secours		Module 64 : Secours		Module 73 : Premiers secours		Module 65 : Secours		Module 74 : Premiers secours		Module 66 : Secours		Module 75 : Premiers secours		Module 67 : Secours		Module 76 : Premiers secours		Module 68 : Secours		Module 77 : Premiers secours		Module 69 : Secours		Module 78 : Premiers secours		Module 70 : Secours		Module 79 : Premiers secours		Module 71 : Secours		Module 80 : Premiers secours		Module 72 : Secours		Module 81 : Premiers secours		Module 73 : Secours		Module 82 : Premiers secours		Module 74 : Secours		Module 83 : Premiers secours		Module 75 : Secours		Module 84 : Premiers secours		Module 76 : Secours		Module 85 : Premiers secours		Module 77 : Secours		Module 86 : Premiers secours		Module 78 : Secours		Module 87 : Premiers secours		Module 79 : Secours		Module 88 : Premiers secours		Module 80 : Secours		Module 89 : Premiers secours		Module 81 : Secours		Module 90 : Premiers secours		Module 82 : Secours		Module 91 : Premiers secours		Module 83 : Secours		Module 92 : Premiers secours		Module 84 : Secours		Module 93 : Premiers secours		Module 85 : Secours		Module 94 : Premiers secours		Module 86 : Secours		Module 95 : Premiers secours		Module 87 : Secours		Module 96 : Premiers secours		Module 88 : Secours		Module 97 : Premiers secours		Module 89 : Secours		Module 98 : Premiers secours		Module 90 : Secours		Module 99 : Premiers secours		Module 91 : Secours		Module 100 : Premiers secours	
Techniques	PSE 1	Techniques	PSE 1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Module 1 : Organisation des secours		Module 10 : Hébergement, soins																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 2 : Secours		Module 11 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 3 : Secours		Module 12 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 4 : Secours		Module 13 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 5 : Secours		Module 14 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 6 : Secours		Module 15 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 7 : Secours		Module 16 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 8 : Secours		Module 17 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 9 : Secours		Module 18 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 10 : Secours		Module 19 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 11 : Secours		Module 20 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 12 : Secours		Module 21 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 13 : Secours		Module 22 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 14 : Secours		Module 23 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 15 : Secours		Module 24 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 16 : Secours		Module 25 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 17 : Secours		Module 26 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 18 : Secours		Module 27 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 19 : Secours		Module 28 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 20 : Secours		Module 29 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 21 : Secours		Module 30 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 22 : Secours		Module 31 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 23 : Secours		Module 32 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 24 : Secours		Module 33 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 25 : Secours		Module 34 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 26 : Secours		Module 35 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 27 : Secours		Module 36 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 28 : Secours		Module 37 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 29 : Secours		Module 38 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 30 : Secours		Module 39 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 31 : Secours		Module 40 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 32 : Secours		Module 41 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 33 : Secours		Module 42 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 34 : Secours		Module 43 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 35 : Secours		Module 44 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 36 : Secours		Module 45 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 37 : Secours		Module 46 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 38 : Secours		Module 47 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 39 : Secours		Module 48 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 40 : Secours		Module 49 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 41 : Secours		Module 50 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 42 : Secours		Module 51 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 43 : Secours		Module 52 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 44 : Secours		Module 53 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 45 : Secours		Module 54 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 46 : Secours		Module 55 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 47 : Secours		Module 56 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 48 : Secours		Module 57 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 49 : Secours		Module 58 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 50 : Secours		Module 59 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 51 : Secours		Module 60 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 52 : Secours		Module 61 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 53 : Secours		Module 62 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 54 : Secours		Module 63 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 55 : Secours		Module 64 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 56 : Secours		Module 65 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 57 : Secours		Module 66 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 58 : Secours		Module 67 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 59 : Secours		Module 68 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 60 : Secours		Module 69 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 61 : Secours		Module 70 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 62 : Secours		Module 71 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 63 : Secours		Module 72 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 64 : Secours		Module 73 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 65 : Secours		Module 74 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 66 : Secours		Module 75 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 67 : Secours		Module 76 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 68 : Secours		Module 77 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 69 : Secours		Module 78 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 70 : Secours		Module 79 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 71 : Secours		Module 80 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 72 : Secours		Module 81 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 73 : Secours		Module 82 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 74 : Secours		Module 83 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 75 : Secours		Module 84 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 76 : Secours		Module 85 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 77 : Secours		Module 86 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 78 : Secours		Module 87 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 79 : Secours		Module 88 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 80 : Secours		Module 89 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 81 : Secours		Module 90 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 82 : Secours		Module 91 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 83 : Secours		Module 92 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 84 : Secours		Module 93 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 85 : Secours		Module 94 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 86 : Secours		Module 95 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 87 : Secours		Module 96 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 88 : Secours		Module 97 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 89 : Secours		Module 98 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 90 : Secours		Module 99 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Module 91 : Secours		Module 100 : Premiers secours																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

fiche d'évaluation des techniques (PSE 1)

■ Evaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures

Au-delà de l'évaluation des connaissances et du niveau d'acquisition des compétences techniques du participant, il est nécessaire de mesurer également le degré d'atteinte des capacités relatives au savoirs de mise en œuvre des procédures du candidat à l'obtention du « PSE 1 » ou du « PSE 2 ».

Cette évaluation est réalisée au cours de cas concrets. Elle permet d'évaluer la mise en pratique de plusieurs compétences et elle utilise pour cela une fiche d'évaluation des cas concrets. Le résultat pour chaque participant de cette évaluation est, elle aussi, reporté sur la fiche individuelle de suivi.

Selon les situations d'accidents simulés envisagées, chaque cas concret permet d'évaluer un ou plusieurs apprenants.

En PSE 1, chaque participant doit réaliser au minimum 7 cas concrets, portant sur la prise en charge d'une victime qui présente :

- une obstruction brutale des voies aériennes par corps étranger,

- une hémorragie externe,
- une perte de connaissance,
- un arrêt cardiaque de l'adulte ou de l'enfant ou du nourrisson,
- une détresse vitale (respiratoire, circulatoire ou neurologique),
- un malaise,
- une atteinte traumatique des membres ou de la peau.

En PSE 2, chaque participant doit réaliser au minimum 6 cas concrets, dont 5 doivent porter sur chacune des situations listées ci-dessous et 3 doivent permettre de mettre le participant en situation d'intervention à 2 (binôme ou PAPS) :

- victime présentant une affection médicale,
- victime présentant une affection circonstancielle,
- victime présentant une souffrance psychique ou un comportement inhabituel,
- victime présentant une affection traumatique du squelette nécessitant une immobilisation (totale ou partielle),
- prise en charge d'une victime nécessitant un relevage et un brancardage, en vue de son transport.

La fiche d'évaluation des cas concrets est renseignée par le formateur (Annexe G).

IC 1		OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER	
Date :	Participant 1 :	1	2
Évaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE
Objectif :		O / N / NE	O / N / NE
Prévoir en charge un adulte qui présente une obstruction totale des voies aériennes.		O / N / NE	O / N / NE
Scénario :		O / N / NE	O / N / NE
Description de la situation :		O / N / NE	O / N / NE
- Une personne se lève brutalement alors qu'elle était en train de manger.		O / N / NE	O / N / NE
Lieu de l'événement :		O / N / NE	O / N / NE
- Dans un restaurant.		O / N / NE	O / N / NE
Intervenants secourus :		O / N / NE	O / N / NE
- PAPS ou binôme. Lot B ou C		O / N / NE	O / N / NE
Consignes aux acteurs de la scène :		O / N / NE	O / N / NE
- Victime : La victime est debout, se tient la gorge et ne peut pas parler, les claques dans le dos sont inefficaces.		O / N / NE	O / N / NE
- Témoin ou famille : Les autres personnes du restaurant.		O / N / NE	O / N / NE
- Intervenir : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE
État de la victime, annoncé par le formateur :		O / N / NE	O / N / NE
Conscience : orientée		O / N / NE	O / N / NE
Poids : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE
SpO ₂ : 93 %		O / N / NE	O / N / NE
Ventilation : rapide puis normale		O / N / NE	O / N / NE
Moyens pédagogiques :		O / N / NE	O / N / NE
- Matériel de simulation.		O / N / NE	O / N / NE
- Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur.		O / N / NE	O / N / NE
Maquillage :		O / N / NE	O / N / NE
- Cyanoses.		O / N / NE	O / N / NE
Fiche de cas concret et d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE
Évaluation :		O / N / NE	O / N / NE
C2 Assure ou participe à la sécurité		O / N / NE	O / N / NE
C3 Réalise l'examen et le bilan		O / N / NE	O / N / NE
- Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes lors du bilan d'urgence.		O / N / NE	O / N / NE
- Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.		O / N / NE	O / N / NE
C4 Adopte une CAT adaptée		O / N / NE	O / N / NE
- Donne 5 claques dans le dos.		O / N / NE	O / N / NE
- Les claques sont inefficaces, réalise 5 compressions abdominales.		O / N / NE	O / N / NE
- Enchaîne les claques dans le dos et les compressions abdominales si la désobstruction n'est pas obtenue.		O / N / NE	O / N / NE
- Interrompt la manœuvre dès la désobstruction obtenue.		O / N / NE	O / N / NE
- Administre de l'oxygène.		O / N / NE	O / N / NE
C5 Réalise des gestes de secours efficaces		O / N / NE	O / N / NE
- Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main.		O / N / NE	O / N / NE
- Compressions abdominales au dessus du nombril, sans appuyer sur le sternum.		O / N / NE	O / N / NE
- Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.		O / N / NE	O / N / NE
C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte		O / N / NE	O / N / NE
- Demande un avis médical.		O / N / NE	O / N / NE
C8 Respecte les consignes et les procédures		O / N / NE	O / N / NE
- Respecte les consignes du médecin.		O / N / NE	O / N / NE
C9 Adopte un comportement adapté		O / N / NE	O / N / NE
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.		O / N / NE	O / N / NE

Fiche d'évaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures (cas concret), entourer O / N / NE pour chaque compétence et participant.

FICHE D'ÉVALUATION DE SIMULATION PAR ÉQUIPE : PSE 1 ^{er} PSE 2 nd			
Objectif : Porter secours, sur le plan technique et humain, à une ou plusieurs victimes, en agissant seul ou au sein d'une équipe, avec ou sans matériel.			
Nom de l'équipe N° 1	Cas concret n°		
Nom de l'équipe N° 2	Nom de l'évaluateur		
Nom de l'équipe N° 3			
☐ CIVV ☐ Hémiplégie ☐ Porte de connaissance	☐ Anxi cardiaque ☐ Obésité sévère ☐ Affections médicales		
	☐ Affections traumatiques ☐ Affections orthopédiques ☐ Souffrance psychiques		
COMPÉTENCES			
	Équipe 1 Oui Non	Équipe 2 Oui Non	Équipe 3 Oui Non
C1 Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente... - Utiliser les équipements de protection individuelle adaptés - Assurer la zone d'intervention (balisage, dégagement...) - Ne mettre pas la victime, les témoins ou les autres membres de son équipe en danger durant l'intervention - Respecter les mesures d'hygiène et d'asepsie			
C2 Réaliser l'assurément le bien-être d'une victime. - Réaliser les gestes d'urgence adaptés - Utiliser correctement le matériel d'urgence - Surveiller la victime, l'anticiper dans le temps des gestes de secours ou de l'utilisation des matériels - Justifier les gestes d'urgence et le matériel utilisé			
C3 Adopter une conduite à tenir adaptée. - Appliquer une procédure adaptée (enrichissement conforme au guide CCR) - Choisir les gestes de secours adaptés - Choisir les matériels de secours adaptés (mis à disposition par le CCR) - Justifier la procédure mise en œuvre			
C4 Réaliser des gestes de premiers secours efficaces. - Réaliser correctement les gestes de secours - Choisir correctement les matériels de secours (mis à disposition par le CCR)			
C5 Assurer la transmission d'un bilan au service de secours approprié et demander du renfort. - Demander un avis médical (ou au chef d'intervention) au moment opportun - Transmettre un bilan complet et conforme - Donner les éléments suffisants et nécessaires à l'envoi (ou demandé d'un renfort)			
C6 Assurer de participer au sein d'une équipe à l'immobilisation, au réchauffement ou au transport. - Participer à la mise en place d'une immobilisation adaptée et efficace - Participer au réchauffement de la victime en suivant les ordres et en maintenant la victime dans une position de confort (pas de mobilisation inadaptée, limiter les phénomènes douloureux, maintenir en position d'attente) - Participer au transport de la victime en suivant les ordres et en assurant un confort maximum de la victime (position de confort, position de transport adaptée, transport souple)			
C7 Respecter les consignes et les procédures générales d'intervention. - Respecter les consignes du chef d'intervention et du maître-chien - Respecter les procédures d'intervention en équipe et les procédures spécifiques de service			
C8 Adopter un comportement adapté. - Adopter une attitude adaptée au cas concret et à son appartenance à la CCR (respect des 7 principes de la CCR) - Participer au bien-être de la victime (protéger la victime contre le froid, le chaleur du soleil) - Être à l'écoute des éléments relatifs à la victime - Poser des questions à la victime (si elle est capable de répondre) - Réconforter la victime et son entourage en expliquant ce qui se passe			

Fiche d'évaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures (cas concret), mettre un X dans la case correspondante à la compétence et au regard de l'intervenant secouriste. Cette fiche d'évaluation est plus généraliste que la précédente, elle peut être utilisée pour n'importe quel simulation, cependant elle demande de la part du formateur une certaine aisance dans la mise en place du cas concret ainsi que dans son évaluation formative.

Pour valider une compétence dans un cas concret, l'action réalisée par le participant et qui tend à prouver l'acquisition de la compétence doit être juste, efficace, voire même explicitée par le participant, si cela s'avère nécessaire.

Si l'action n'est pas réalisée, inefficace (points-clefs non respectés), non argumentée, dangereuse, si elle risque de conduire à l'aggravation de l'état des victimes, compromet l'efficacité de l'action collective ou est susceptible de nuire à la sécurité de l'équipe et de la victime alors, la compétence ne pourra être reconnue.

Au cours d'un cas concret nécessitant un commandement, l'évaluation ne doit naturellement porter que sur les missions du secouriste et non de responsable de mission. Généralement, c'est le formateur qui jouera ce rôle.

A l'issue de la réalisation du cas concret et du renseignement de la fiche d'évaluation du cas concret, les résultats sont reportés dans la section « **Évaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures et des comportements** » sur la fiche de suivi et de certification.

3.EVALUATION de CERTIFICATION

L'évaluation de certification a pour objet, à la suite d'un contrôle continu, de faire le point sur les acquis afin de sanctionner le niveau de qualification, en vue de certifier une compétence et de délivrer un diplôme. Elle est obligatoirement associée à une évaluation sommative.

 **Fiche individuelle de suivi et de certification PSE 2**

Formation de premier secours de niveau : _____ Dates de la formation : _____
 Participant : _____
 Nom : _____ Prénom : _____

Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques

	C1	C2	C3	C4	C7	C8
Validation des connaissances par compétences *						

*Résultat à reporter à la ligne 1 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation des techniques et des savoir-faire pratiques

	C5	C7	C8
Gestes techniques modules 1 et 5			
Gestes techniques modules 6, 15, 16, 17			
Gestes techniques des modules 20 et 21			
Validation des techniques par compétences*			

*Résultat à reporter à la ligne 2 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation des Savoirs de mise en œuvre des procédures et des comportements

N°	Thème du cas concret	Compétences							
		C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
1	Victime présentant une affection médicale								
2	Victime présentant une affection circonstancielle								
3	Victime présentant une souffrance psychique ou un comportement inhabituel								
4	Victime présentant une affection traumatique du squelette nécessitant une immobilisation (totale ou partielle)								
5	Prise en charge d'une victime nécessitant un relevage et un brancardage, en vue de son transport								
6									
7									
8									

Reporter le résultat de l'évaluation réalisée lors des cas concrets sur ce tableau

	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
Validation des savoir-faire de mise en œuvre des procédures et des comportements par compétences*								

La compétence est validée si le participant valide la compétence (OUI dans la case) dans au moins 2 cas concrets en PSE 1 à l'exception de la compétence C7 ou, en PSE 2, un seul « OUI » suffit.

*Résultat à reporter à la ligne 3 du tableau d'évaluation sommative

Fiches d'évaluation des techniques 1

Evaluation sommative PSE 2

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
1- Connaissances et savoirs théoriques									
2- Techniques et savoir-faire pratiques									
3- Procédures et comportements									

Reporter sur le tableau ci-dessus le total des 3 tableaux précédents

Compétences atteintes lors de la formation									

Evaluation de certification PSE 2

	OUI	NON
Le participant a atteint toutes les compétences lors de la formation		
Aptitude finale		

Pour être apte, le participant doit valider toutes les compétences

Commentaires :

Signature du participant :

Fiches d'évaluation des techniques 2

fiche individuelle de suivi et de certification (PSE 2)

L'évaluation de certification appliquée aux unités d'enseignement « PSE 1 » et « PSE 2 » se réalise à partir de la fiche individuelle de suivi et de certification (annexes H et I).

Elle intervient à l'issue de la formation et se caractérise par un processus de compilation des différentes données relatives aux évaluations, formative et sommative, accumulées durant le stage et propres à chaque participant. Elle est la conclusion du contrôle continu.

Elle s'effectue par l'équipe pédagogique ayant assuré la formation, avec un outil d'évaluation et a une visée globale de sanction qui s'exprime par les mentions « APTE » ou « INAPTE ».

→ Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques

Une des trois conditions qui permet au participant d'être certifié à la qualification requise pour l'obtention de l'unité d'enseignement « PSE 1 » ou « PSE 2 » est d'avoir réalisé correctement les tests d'évaluation des connaissances nécessaires à certaines compétences du PSE1 et du PSE 2. Si tel est le cas, le niveau obtenu « **OUI** » doit être mentionné pour chaque compétence qui nécessite l'acquisition de connaissances dans la rubrique « Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques » de la fiche individuelle de suivi et de certification.

→ Evaluation de la technicité

La deuxième des trois conditions qui permet au participant d'être certifié à la qualification requise pour l'obtention d'une unité d'enseignement est d'avoir réalisé **correctement**, durant la formation, **toutes les techniques** mentionnées sur la fiche individuelle d'évaluation (hormis celles qui sont optionnelles) nécessaires à l'acquisition des compétences indiquées. En d'autres termes, toutes les cases listant les compétences qui nécessitent d'avoir pratiqué correctement des gestes techniques doivent être renseignées par la mention « **oui** » dans la rubrique « **Evaluation des techniques et des savoir-faire pratiques** » sur la fiche individuelle de suivi et de certification.

→ Evaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures

La troisième condition qui permet au participant d'être certifié à la qualification requise pour l'obtention de l'unité d'enseignement « PSE 1 » ou « PSE 2 », est d'avoir montré, au cours des séances de cas concrets, qu'il a atteint 2 fois minimum en PSE 1 et 3 fois en PSE 2 les compétences relatives aux savoirs de mise en œuvre des procédures. C'est-à-dire, dans la rubrique « **Evaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures** » de la **fiche individuelle de suivi et de certification**, chaque compétence doit avoir deux fois la mention « **oui** » en PSE 1 et 3 fois la mention « **oui** » en PSE 2 pour considérer qu'elle est acquise par le participant.

→ Synthèse et évaluation de certification

L'équipe pédagogique qui assure la certification reporte en fin de formation tous les résultats de la fiche individuelle de suivi et de certification sur le tableau « Evaluation sommative » pour effectuer la synthèse compétence par compétence. Si le participant a validé les 9 compétences lors des tests d'évaluation des connaissances, d'évaluation des techniques et d'évaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures et des comportements, il se voit certifié positivement, c'est-à-dire « **APTE** » sur le procès-verbal. Si le participant n'a pas validé les 9 compétences, il est alors déclaré **inapte**, il se voit certifié négativement, c'est-à-dire « **INAPTE** » sur le procès-verbal.

La fiche individuelle de suivi et de certification est **obligatoirement signée par les formateurs et le participant évalué**.

■ ATTRIBUTION DU DIPLOME « PSE 1 » OU « PSE 2 »

Application au « PSE 1 »

La personne certifiée « Apte », à l'issue de l'évaluation de certification du « PSE 1 », se voit attribuer l'unité d'enseignement « **Premiers Secours en Equipe de niveau 1** » reconnue par un certificat, lui conférant l'aptitude à tenir l'emploi de « **secouriste** », seul ou au sein d'une équipe appelée à participer aux secours organisés, sous le contrôle des autorités publiques.

Cette aptitude à tenir l'emploi est valable jusqu'à la fin de l'année suivante. Passé ce délai et pour conserver cette aptitude, le secouriste doit répondre favorablement et annuellement aux conditions exigées en termes de formation continue, et, de surcroît, être inscrit sur une liste d'aptitude à l'emploi mise à disposition de l'Etat.

Le participant à l'unité d'enseignement « PSE 1 » qui ne se voit pas attribuer la certification requise définie dans les paragraphes précédents, peut se voir délivrer l'unité d'enseignement « PSC 1 », s'il n'en est pas déjà détenteur, et si l'équipe pédagogique juge opportun cet octroi. Dans ce cas, l'attribution du diplôme de « **Citoyen de sécurité civile** » au participant se réalise conformément aux dispositions du guide pédagogique relatif à la formation Prévention et Secours Civiques de niveau 1, lui conférant ainsi l'obtention de l'unité d'enseignement « **Prévention et secours civiques de niveau 1** ».

Application au « PSE 2 »

La personne certifiée « Apte », à l'issue de l'évaluation de certification du « PSE 2 », se voit attribuer l'unité d'enseignement « **Premiers Secours en Equipe de niveau 2** » reconnue par un certificat, lui conférant l'aptitude à tenir l'emploi d'« **équipier-secouriste** », au sein d'une équipe appelée à participer aux secours organisés, sous le contrôle des autorités publiques.

Cette aptitude à tenir l'emploi est valable jusqu'à la fin de l'année suivante. Passé ce délai et pour conserver cette aptitude, l'équipier-secouriste doit répondre favorablement et annuellement aux conditions exigées en termes de formation continue, et, de surcroît, être inscrit sur une liste d'aptitude à l'emploi mise à disposition de l'Etat.

■ GESTION DES ECHECS

Quelle que soit l'unité d'enseignement concernée, **un participant doit avoir réussi totalement l'évaluation concernant l'évaluation des connaissances et des savoirs ainsi que l'évaluation de la technicité**. Dans le cas contraire, il doit suivre à nouveau une formation complète.

Un rattrapage peut être envisagé pour les participants qui répondent à la condition ci-dessous :

Dans la partie « **Evaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures** », si un participant n'a pas atteint, une ou deux des 8 compétences exigées par la formation (C2 à C9), celui-ci pourra bénéficier d'une séance de rattrapage au cours de laquelle le formateur lui fera pratiquer des cas concrets lui permettant d'acquérir les compétences non acquises (obtention de 2 fois la mention « oui » en PSE 1 et 3 fois la mention « oui » en PSE 2 en tenant compte des « oui » acquis lors de la formation initiale) . La séance de rattrapage ne pourra excéder 7 heures de formation et doit se faire dans l'année qui suit la formation initiale qui a conduit à la non-validation du candidat.

Pour un candidat au PSE 1, la séance de rattrapage peut se situer en début d'une action de formation préparant à l'obtention de l'unité d'enseignement « PSE 2 ». Dans ce cas, il appartient aux formateurs de faire pratiquer au participant des cas concrets lui permettant d'acquérir les compétences non acquises, et ce, le premier jour de la formation, pour qu'il puisse éventuellement continuer la formation « PSE 2 ». Les conditions de validation restent identiques à celles décrites dans le paragraphe précédent.

4. Archivage

Le procès-verbal de la formation est soumis à la règle commune et précise d'archivage et de conservation des documents par la préfecture.

Les différentes parties d'un dossier pédagogique de la formation au PS doivent être archivées par la structure Croix-Rouge française organisatrice de la formation, tant à titre de justification des droits des personnes physiques ou morales, publiques ou privées, ainsi que pour la documentation historique de la recherche. Cet archivage permet également l'analyse à posteriori des documents, attestant ainsi de la qualité de la formation et permettant, le cas échéant, de définir le niveau de responsabilité de chaque acteur de la formation.

Dans le cas d'un éventuel recours déposé auprès de la juridiction administrative et contestant une décision de non attribution de la certification de compétence correspondante, le dossier individuel de suivi du participant doit quant à lui, être conservé, le temps imparti au délai légal de traitement de cette procédure. Pour mémoire, ce délai est de deux mois à compter de la date de production de ladite décision.

ANNEXES

A. FICHES DE SUGGESTIONS PEDAGOGIQUES

Fiche de suggestion pédagogique

Module 1	Compétence 1 ; 8 et 9	Organisation des secours
Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours pour de la prise en charge d'une ou de plusieurs victimes.		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 2h maximum à envisager en début de formation PSE 1 et 55 min en début de formation PSE 2.		
Position de la compétence dans la formation : pas de prérequis.		
Explications complémentaires ou justifications : Le secouriste est un acteur essentiel de la mise en œuvre de la chaîne des secours. Il est donc nécessaire qu'il connaisse : - les différentes étapes de la prise en charge d'une ou de plusieurs victimes, - les différents acteurs de secours qui interviennent à chaque étape, - son rôle pour exercer correctement sa mission. - l'attitude et le comportement qu'il doit adopter pour être efficace et pour installer une relation de confiance avec la ou les victimes et les personnes avec lesquelles il est amené à travailler. S'il en exprime le besoin, le secouriste doit pouvoir évoquer les difficultés rencontrées avec un responsable. Le secouriste est susceptible, au sein de la CRf, d'assurer des missions de secours au côté d'un ou de plusieurs équipiers secouristes. Il est nécessaire de connaître l'existence et la composition des lots de matériel : LOT B et C pour le PSE 1 et lot A et lot VPSP pour le PSE 2.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les différentes étapes de la prise en charge d'une victime et les acteurs de secours	Les différentes étapes de la prise en charge : - arrivée des premiers témoins et alerte, - intervention d'un binôme, - intervention d'une équipe de secouristes, - prise en charge de la victime au poste de secours, - intervention des secours publics médicalisés ; - transfert de la victime vers un centre d'accueil hospitalier, - prise en charge de la victime par le service d'accueil des urgences.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas. Activité pédagogique d'apprentissage Exposés et présentation de matériel. Puis
- Identifier le rôle du secouriste (PSE 1) et les différentes tâches qu'il est amené à accomplir.	Place et tâches des secouristes PSE 1 au sein de la chaîne des secours.	Activité pédagogique d'application QCM et exercice d'application de reconstitution des lots de secours. Cas concret pour évaluer l'attitude du secouriste.
- Identifier l'attitude que doit adopter un secouriste pendant une mission de secours et les émotions et comportements prévisibles.	Pour agir, même s'il est compétent, le secouriste doit adopter une attitude adaptée et gérer ses propres réactions émotives. Il doit connaître les causes et les moyens qu'il dispose pour gérer ses propres réactions émotives.	

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Indiquer les situations où le secouriste est amené à agir au côté d'un équipier secouriste ou au sein d'une équipe de secours. - Rassembler le matériel de premiers secours des lots B et C	Le secouriste peut agir : - seul, sans matériel, - au côté d'un équipier secouriste, - au sein d'une équipe de secours. Le secouriste agit avec du matériel de premiers secours (lot B ou C).	
Critères d'évaluation		Condition de validation
- Enonce les 6 principaux maillons de la chaîne de secours. - Enonce le rôle, les responsabilités et les principales tâches du secouriste. - Adopte une attitude professionnelle et humaine. - Indique les principales manifestations qui traduisent une réaction émotive et les moyens dont on dispose pour y faire face. - Définit correctement la composition d'un binôme et d'un PAPS. - Rassemble et identifie nominativement et sans erreur les matériels des lots B et C.		Oui : valide la connaissances des maillons de la chaîne des secours, du rôle, des responsabilités et des tâches des secouristes ainsi que de la composition d'un binôme, d'un PAPS et des lots de matériel. Oui : valide l'attitude et le comportement du secouriste dans la prise en charge d'une victime (cas concret).

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
✓ Identifier les différentes tâches qu'un équipier secouriste (PSE 2) est amené à accomplir lorsqu'il est en mission de secours.	- Rôle de l'équipier secouriste à la CRf - Responsabilité de l'équipier secouriste. - Tâches de l'équipier secouriste. - Composition d'une équipe de secours.	Activité pédagogique de découverte Questionnement. Activité pédagogique d'apprentissage Exposés et démonstration. Entraînement par atelier Activité pédagogique d'application QCM
- Identifier le matériel du VPSP et celui nécessaire pour armer un poste de secours (lot A).	Lot A de matériel. VPS Matériel du poste de secours	
Critères d'évaluation		Condition de validation
- Précise le rôle et la responsabilité de l'équipier secouriste. - Indique les principales tâches qui définissent la mission de l'équipier secouriste au sein d'une équipe de secours. - Réalise correctement l'inventaire du matériel d'un VPSP et d'un lot A.		Oui : valide les connaissances sur l'identification des tâches de l'équipier et sur la composition d'une équipe et des lots de matériel. Oui : indique qu'il a réaliser un inventaire des lots A et VPS de matériel (fiche d'évaluation des techniques).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 2	Compétence 3	Notions d'anatomie et de physiologie
Identifier les principales parties du corps humain.		
Indiquer les éléments essentiels des principaux appareils de l'organisme et préciser leur rôle.		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 2h05 maximum à envisager en début de formation ou par morceau avant chaque détresses vitales : OVA, Hémorragies, perte de connaissance etc.		
Position de la compétence dans la formation : pas de prérequis.		
Explications complémentaires ou justifications : La connaissance des principales partie du corps humain, des principales fonctions des organes et des éléments les composants est nécessaire pour : - localiser avec précision lors du bilan une lésion ou une sensation perçue par une victime, - comprendre les signes et les conséquences d'une détresse ou d'une lésion traumatique, - comprendre l'interaction qui existe entre les différentes fonctions vitales.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les principales parties du corps humain.	Localiser une lésion en se référant à l'anatomique. Identifier les différentes parties du corps humain (tête, cou, thorax, abdomen, bassin, tronc, membre supérieur et inférieur).	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé interactif. Travail de groupe. Activité pédagogique d'application QCM.
- Indiquer les composants essentiels de l'appareil respiratoire et préciser leur rôle	<u>Appareil respiratoire:</u> Nez, fosse nasale, pharynx, larynx, trachée, bronches, bronchioles, alvéoles. Rôle : respiration ou transport et utilisation de l'oxygène. Echanges gazeux. Evacuation du gaz carbonique. Constantes physiologiques (FR, SpO2)	
- Définir le rôle et l'importance de l'appareil circulatoire et du sang.	<u>Appareil circulatoire:</u> Cœur, vaisseaux, sang. Rôle : transport de l'oxygène. Fonctionnement du cœur. Constantes physiologiques (FC, PA)	
- Définir le rôle et l'importance du système nerveux.	Composants : cerveau, moelle épinière, nerfs. Rôle : conscience, tonus, mouvements. Rôle de la colonne vertébrale et des os du crâne.	

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Indiquer pourquoi l'atteinte d'une fonction vitale retentit sur les autres.	L'atteinte d'une fonction vitale retentit sur les deux autres.	
- Préciser les principales fonctions de la peau.	Protection des agressions extérieures. Participation à la régulation de la température de l'organisme. Information de l'environnement extérieur.	
- Décrire l'appareil locomoteur et indiquer sa fonction	Fonction : stabilité, mobilité ; protection ; fabrication des globules rouges. Différentes parties du squelette et noms des principaux os.	

Critères d'évaluation	Condition de validation
- Localise correctement sur une silhouette les différentes parties du corps humain (tête, cuir chevelu, face, cou, tronc, membres supérieurs et inférieurs, thorax, abdomen, dos, bassin). - Précise la principale fonction de l'appareil respiratoire (apport d'oxygène et élimination du gaz carbonique). - Identifie correctement sur un schéma et précise le rôle des voies aériennes supérieures et inférieures, des poumons, de la cage thoracique et du diaphragme. - Indique la fréquence respiratoire normale de l'adulte, l'enfant et du nourrisson ainsi que la valeur normale de la SpO₂. - Précise la principale fonction de l'appareil circulatoire transport de l'O₂ et du CO₂ des poumons aux tissus. - Identifie correctement sur un schéma et précise le rôle du cœur, des vaisseaux sanguins (artères, veines et capillaires) et du sang (plasma, globules rouges, globules blancs, plaquettes). - Indique la fréquence cardiaque normale et la pression artérielle de l'adulte, de l'enfant et du nourrisson. - Précise la principale fonction du système nerveux (conscience, relation, sensibilité motricité). - Précise le rôle du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs. - A partir du rôle de chaque fonction, explique succinctement comment l'atteinte d'une fonction retentit inévitablement sur les deux autres. - Énonce et explique correctement les 3 principaux rôles de la peau : protection, régulation de la température et sensibilité. - Indique le rôle de l'appareil locomoteur (stabilité, motricité, protection des organes et fabrication de sang). - Localise et indique le nom des principaux os et articulations qui compose le squelette humain.	Oui : valide les connaissances sur l'identification des principales parties du corps humain, les éléments essentiels des principaux appareils de l'organisme et leur rôle.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 3	Compétence 3 et 9	Bilan secouriste
Réaliser le bilan secouriste d'une victime		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 3h20 environ à la formation de PSE 1.		
Position de la compétences dans la formation : Au PSE 1, ce module peut être découpé pour que chaque partie du bilan soit abordée avant les conduites à tenir qui en découlent. Au PSE 2, il ne fait l'objet que d'exercice en équipe (cas concrets).		
Explications complémentaire ou justifications : L'examen et le bilan d'une victime sont indispensables pour évaluer la situation, l'état de la victime et adopter la conduite à tenir la plus adaptée. Le bilan est composé de plusieurs étapes : - le bilan circonstanciel, qui permet de déterminer la nature de l'intervention, d'assurer sa sécurité, de demander des moyens complémentaires en renfort et de compléter ou de corriger les informations de départ - le bilan d'urgence vitale qui a pour but de rechercher une détresse vitale qui menace la vie de la victime et qui nécessite la mise en œuvre rapide de gestes de premiers secours. - le bilan complémentaire qui a pour but de renseigner le secouriste sur les plaintes de la victime, les circonstances de leur apparition et son état de santé habituel. - la surveillance qui permet d'adapter les gestes de secours à l'évolution de l'état de la victime. Tous ses renseignements sont indispensables pour choisir la conduite à tenir et demander un avis médical.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Indiquer les différentes phases du bilan secouriste et préciser leur importance.	Le bilan est composé de 4 étapes : - Bilan circonstanciel, - Bilan d'urgence vitale, - Bilan complémentaire, - Surveillance.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas, questionnaire Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstration, entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application QCM Exercice d'application Cas concrets
- Réaliser un bilan circonstanciel d'une intervention de secours à personne.	Rôle et importance du bilan circonstanciel. - recherche de la nature de l'intervention, - recherche de la présence de danger, - identification des moyens sur place, - véracité des informations de départ. Systématisation du bilan circonstanciel.	
- Réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime quel que soit son état de gravité.	- identifier une OBVA, - rechercher un saignement abondant et une perte de connaissance, - identifier la plainte principale, - rechercher des signes d'une atteinte neurologique, d'une défaillance de la respiration, d'une défaillance de la circulation sanguine. - assurer la liberté des voies aériennes, - rechercher un arrêt de la respiration, - maintenir la tête en position neutre.	

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection médicale(malaise, aggravation brutale d'une maladie).	Interrogatoire de la victime : - analyse de la plainte (PQRST). - recherche des antécédents (MHTA). Examen de la victime : - rechercher de signes visibles à l'endroit de la plainte ; - rechercher de signes d'AVC.	
- Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection traumatique.	Interrogatoire de la victime: - Identifier le mécanisme de l'accident. - Identifier les plaintes (QRS). - Rechercher les antécédents (MHTA). Examen de la victime, localisation de : - contusions. - déformations. - gonflement. - plaies, brûlures.	
- Assurer la surveillance d'une victime en attendant un relais.	Rechercher une modification de ses plaintes et de l'aspect de sa peau. Contrôler régulièrement la fréquence respiratoire, la fréquence cardiaque. Renouveler le bilan régulièrement et informer de l'évolution.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Enonce les 4 étapes du bilan (circonstanciel, urgence vitale, complémentaire et surveillance). → A l'arrivée sur les lieux, détermine la nature de l'intervention, réalise une recherche de risques, demande, si nécessaire, des renforts, contrôle et complète les informations de départ. → Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes ou une hémorragie externe. → Ecoute la victime pour identifier une perte de connaissance ou la plainte principale de la victime. → Recherche chez une victime qui a perdu connaissance, la présence ou l'absence de respiration et chez une victime consciente, l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire. → Chez une victime qui présente une affection médicale: Interroge la victime et analyse sa plainte, recherche les antécédents, examine la victime à la recherche des signes visibles, recherche une asymétrie faciale, une anomalie de la parole, une anomalie de la mobilité des membres supérieurs. → Devant une victime d'un traumatisme, identifie le mécanisme de l'accident, les plaintes, recherche les antécédents, examine la victime pour rechercher et localiser des contusions, des déformations, un gonflement, des plaies ou des brûlures. → Surveille la victime: recherche une modification de la plainte, contrôle régulièrement la FR, FC, SpO2, PA, aspect de la peau. Informe de l'évolution si nécessaire. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide la connaissances des différentes étapes et gestes de bilan (QCM, cas concret). Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 4	Compétence 3	Appareil d'aide à l'examen d'une victime
Utiliser un appareil d'aide à l'examen d'une victime		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 45 min environ à la formation de PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Ce module doit être réalisé lors de l'apprentissage de l'examen d'une victime et du bilan d'urgence vitale.		
Explications complémentaires ou justifications : Les mesures de la saturation périphérique du sang en oxygène, de la pression artérielle et de la température corporelle de la victime viennent compléter le bilan d'urgence vitale. Transmises au médecin régulateur, elles lui donneront des informations importantes et l'aideront dans sa prise de décision.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Mettre en œuvre un appareil de mesure de la saturation périphérique en oxygène (SpO ₂) au cours d'un bilan d'urgence vitale.	Préciser l'intérêt de la SpO ₂ , présenter le matériel, montrer comment mesurer la SpO ₂ et indiquer ses limites.	Activité pédagogique d'apprentissage Démonstration, entraînement par atelier.
- Mettre en œuvre un appareil de mesure de la pression artérielle au cours d'un bilan d'urgence vitale.	Préciser l'intérêt de la mesure de la pression artérielle, l'utilisation du matériel et indiquer les limites de cette mesure.	
- Mettre en œuvre un appareil de mesure de la température corporelle au cours d'un bilan complémentaire.	Préciser l'intérêt de la mesure de la température corporelle, montrer comment la mesurer. Insister sur le respect de règle d'hygiène et d'asepsie.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
- Respecte les recommandations et le mode d'emploi du fabricant lors de l'utilisation de l'appareil. - Obtient un résultat juste.		Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés correctement ((fiche d'évaluation des techniques).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 5	Compétence 2; 8 et 9	Hygiène et asepsie
Appliquer les règles d'hygiène et d'asepsie.		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 1h environ à envisager en début de formation de PSE 1 et 2h05 pendant la formation de PSE 2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, ce module doit être envisagé avant le début des modules portants sur la prise en charge des victimes.		
Explications complémentaires ou justifications : Pour limiter le risque de transmission d'infection entre la victime et les secouristes, il faut systématiquement prendre des précautions « standard », voire « particulières » dans certaines situations spécifiques. Les moyens de protection individuels mis à disposition du secouriste par la CRF ont notamment pour objectif de le protéger contre la transmission de maladies infectieuses. D'autre part, les gestes techniques génèrent des déchets qui présentent un risque pour le secouriste et son entourage. Ils doivent être pris en charge particulièrement. Les véhicules, les locaux et les matériels peuvent aussi être contaminés ou sources de contamination pour les secouristes et les futures victimes prises en charge. Ils nécessitent la mise en œuvre de procédures et de techniques de nettoyage et de désinfection.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les principes de transmission des maladies infectieuses et énumérer les précautions à prendre pour limiter leur transmission.	Principes de transmission des principales maladies infectieuses. Précautions « standard » et « particulières » à prendre pour limiter la transmission.	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé et démonstration. Entraînement par atelier Activité pédagogique d'application QCM et cas concret.
- S'équiper et se déséquiper de moyen de protection individuelle contre les maladies infectieuses contagieuses.	Matériels de protection individuelle (gants à usage unique, gants stérile, masques, lunettes, charlotte, sur blouse). Indications d'utilisation. S'équiper et quitter une tenue de protection. Lavage des mains, utilisation d'une solution hydro-alcoolique.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
- Identifie 3 principes de transmission des maladies infectieuses (contact, air, objet). - Enumère les principales précautions à prendre (standards et particulières). - Applique correctement les procédures d'hygiène standard (lavage des mains, solution hydroalcoolique). - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer		Oui : valide les connaissances sur les principes de transmission, les précautions à prendre. Oui : indique que les différents gestes d'hygiène et d'asepsie sont réalisés correctement (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide le respect des procédures pour se protéger d'un risque de contamination (cas concrets).

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Prévenir, identifier un AEV et appliquer la procédure de soins immédiats en cas d'AEV.	AEV : - conditions de contamination, - risques, - moyens de prévention.	Activité pédagogique de découverte Questionnement. Activité pédagogique d'apprentissage Exposé et démonstration. Entraînement par atelier Activité pédagogique d'application QCM et cas concret.
- Identifier les différentes catégories de déchets de soins et les contenants correspondants. Réaliser le tri sélectif des différents déchets de soins dans les contenants adaptés.	Catégories de déchets de soins. Contenants de DASRI. Réglementation pour la collecte des déchets de soins.	
- Mettre en œuvre un protocole de nettoyage et de désinfection d'un VPSP, d'un local et du matériel de premiers secours réutilisable.	Les protocoles de nettoyage et désinfection. Différents produits utilisés, précautions d'utilisation. Nettoyer et désinfecter une cellule sanitaire d'un VPS, un local et du matériel de premier secours réutilisable.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
<u>AEV :</u> - Indique les conditions de contamination les plus courantes. - Précise le principal danger. - Enumère les mesures indispensables à prendre pour prévenir un AEV. - Met en œuvre correctement une procédure conforme de soins immédiats en cas d'AEV. - Adopte une attitude professionnelle et humaine. <u>DASRI :</u> - Identifie tous les différents contenants d'élimination des DASRI. - Respecte la procédure d'élimination des DASRI. <u>Nettoyage :</u> - Respecte les procédures. - Applique correctement les protocoles.		Oui : valide les connaissances sur les conditions, les risques, la procédure e cas d'AEV et les contenants à DASRI. Oui : indique que les différents gestes d'hygiène et d'asepsie sont réalisés correctement (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide le respect des procédure d'élimination des DASRI et de nettoyage et désinfection (cas concrets).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 6	Compétence 2 et 9	Sécurité
Assurer la sécurité immédiate, adaptée et permanente du secouriste, de la victime et des autres personnes lors d'une intervention en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition.		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 4h30 min environ à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, ce module doit être envisagé après le bilan circonstanciel et avant d'aborder les exercices de manutention de charges ou de victimes. Les séquences 6.5 et 6.6 de ce module concerne la PNM (Préparation aux Nouvelles Menaces). Ce module peut également faire l'objet de la formation continue ou d'une formation spécifique avant la participation à un DPS « à risque ».		
Explications complémentaires ou justifications : Afin d'éviter toute exposition à un danger qui pourrait lui être préjudiciable et compromettre son intervention, le secouriste doit tout mettre en œuvre pour assurer sa sécurité. L'examen et la réalisation des gestes de premiers secours sur une victime ne sont possibles que si cette dernière se trouve dans un endroit sûr. Le respect de règles simples de manutention prévient les maladies liées au port de charges (maladie de la colonne vertébrale) ainsi que la chute de victime lors de leur déplacement. Le risque NRBCe est un risque réel même pour le secouriste associatif. La connaissance des mesures à prendre par les secouristes face à ce risque majeur est indispensable dans des conditions d'exercice particulier.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- S'équiper de moyens de protection individuelle adaptés.	Risque mécanique. Risque thermique. Risque toxique et NRBCe. Mesures de protection pour : → lutter contre le risque mécanique (casques, bandes réfléchissantes, lampe de poche), → lutter contre les intempéries (blouson).	Activité pédagogique de découverte Etude de cas Questionnement.
- Indiquer comment supprimer ou écarter un danger pour assurer sa protection, celle de la victime et des autres personnes. Réaliser les dégagements d'urgence d'une victime victime de la zone dite dangereuse et préciser les principes et les critères de choix.	Notion de risque et de dangers. Causes (accident de la route, accident électrique, incendie, libération de substances dangereuses, présence d'objets tranchants et piquants). Conséquences. Objectif de l'action de secours. Moyens de protection (contrôle du danger, écarter les personnes exposées, dégagement d'urgence, balisage).	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé et démonstration Entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application Cas concret (cette compétence est évaluée lors des cas concrets intégrés aux autres modules) QCM
- Relever une charge en appliquant les principes de manutention afin d'éviter de se blesser	Principes généraux de manutention. Méthodes pratiques pour lever une charge.	

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier une situation à risque NRBCe (Ambiance toxique). Prendre les premières mesures de protection spécifiques pour soi même et les personnes exposées	Définition d'une ambiance toxique. Causes et conséquences. Situations les plus courantes : - le risque n'est pas connu à l'engagement des secours, - le risque ou la présence du produit toxique est connu. Précautions à prendre. Utiliser une cagoule de fuite et un détecteur de CO.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas Questionnement.
- Identifier des nouvelles menaces auxquelles peut être confrontées une équipe de secours de la Croix-Rouge française (DPS, réseau ou intégration dans un plan de secours). Mettre en place les mesures de protection nécessaires face aux nouvelles menaces	Préparation Nouvelles Menaces	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé et démonstration Entrainement par atelier.
- Indiquer les principales actions à mener par les secouristes lorsqu'ils sont confrontés à un événement impliquant un nouveau risque. Adhérer à la stratégie de la Croix-Rouge pour faire face aux nouvelles menaces	Préparation Nouvelles Menaces	Activité pédagogique d'application Cas concret (intégrés aux autres modules) QCM

Critères d'évaluation	Condition de validation
- Choisi un moyen adapté. - S'équipe conformément à la procédure. - Ecarte le danger de manière permanente. - Place la victime en zone sûre. - Réalise une technique de dégagement adaptée et efficace. - Applique les principes de manutention suivants ; position du secouriste stable, prises fermes et solides, charge répartie, mouvements synchronisés. → Identifie les 2 situations à risques (ambiance toxique). → Utilise des moyens adaptés. → Prend des premières mesures nécessaires en cas de contamination ou d'exposition conformément à la procédure. - Indique les principaux nouveaux risques auxquels peut être confronté une équipe de secours de la Croix-Rouge française lors d'un DPS, d'un réseau de secours ou lors de son intégration dans un plan de secours. - Préciser pour chacun des nouveaux risques, les mesures de protection à mettre en place. - Connaît les procédures générales d'intervention face aux nouvelles menaces - Indique comment assurer la protection individuelle et collective face aux nouvelles menaces → Applique et fait respecter les procédures générales d'intervention et de management face aux nouvelles menaces. → Fait mettre en œuvre la protection individuelle et collective. → Alerte et transmet les informations nécessaires à l'évaluation de la situation. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : valide les connaissances sur le choix, l'utilisation des moyens de protection et la mise en sécurité des victimes. <i>Le choix des moyens de protection et des techniques de dégagement est évalué au cours des cas concrets ou lors d'exercices pratiques.</i> Oui : indique que les différents moyens de protection ont été utilisés (fiche d'évaluation des techniques et de cas concret).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 7	Compétence 6 et 9	Transmission du bilan, demande de renfort, alerte
Transmettre le bilan d'une victime, demander du renfort ou alerter les secours publics.		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 20 min environ à envisager en PSE 1 et 1h20 min en PSE 2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, la séquence 2 de ce module doit être envisagée après le bilan circonstanciel pour apporter les capacités nécessaires au secouriste à agir et alerter les secours publics s'il se trouve en situation d'isolement. Au PSE 2, la séquence 1 sera abordée en début de formation avant de réaliser des cas concrets.		
Explications complémentaire ou justifications : La transmission du bilan d'une victime au chef d'intervention ou au médecin régulateur est indispensable dans la prise en charge d'une victime. Elle permet de décider du devenir de la victime et d'adapter les moyens de secours complémentaires si nécessaire. Certaines situations exigent à l'évidence une demande de renfort, parfois en urgence. Le secouriste doit identifier ces situations et transmettre une demande de renfort courte, simple et efficace pour obtenir les moyens désirés. Seul devant une victime et sans matériel spécifique ou sur un DPS de type PAPS, le secouriste doit posséder un moyen de communication pour transmettre l'alerte aux services de secours public approprié. Cette alerte permettra la mise en œuvre la plus rapide possible des moyens de secours les plus adaptés. L'équipier secouriste renseigne correctement la fiche d'intervention de la CRf (données administratives et données recueillies lors de l'examen de la victime).		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Alerter les secours publics dans les situations où le secouriste se retrouve seul avec la victime et celles où il doit rendre compte aux secours publics (PAPS).	Alerte des services de secours publics : - Quand et qui alerter ? - Comment alerter ? - Avec quoi ? - Que transmettre ?	Activité pédagogique de découverte Questionnement Activité pédagogique d'apprentissage Exposé Activité pédagogique d'application Cas concrets (intégrés aux autres modules)
Critères d'évaluation		Condition de validation
- Alerte ou fait alerter un service de secours en utilisant un moyen adapté. - Décrit fidèlement la situation. - Raccroche à la demande. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide la qualité de la transmission lors des cas concrets.

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Transmettre le bilan d'une victime.	Bilan circonstanciel. Bilan d'urgence vitale. Bilan complémentaire. Bilan de surveillance. Renseigner la fiche d'intervention CRf.	Activité pédagogique de découverte Immersion Activité pédagogique d'apprentissage Exposé Activité pédagogique d'application Cas concret.
Critères d'évaluation		Condition de validation
Transmet un bilan : → immédiatement si la situation le nécessite après le bilan circonstanciel (demande de renfort), si l'état de la victime présente des signes de détresses vitales évidents ou si l'état de la victime s'aggrave. ; → après le bilan complémentaire si la victime ne présente pas de détresse vitale évidente. → Transmet un bilan dont le contenu est organisé, juste et complet. → Renseigne correctement la fiche d'intervention, données administratives et données recueillies lors de l'examen de la victime. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide les acquis sur la transmissions des informations (cas concret) et les informations renseignées sur la fiche d'intervention.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 8	Compétences 2 et 5	Dispositifs de premiers secours
Mettre en œuvre un dispositif de premiers secours en situation d'urgence vitale.		
Durée et moment d'apprentissage envisagé : 2h20 environ à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 8 doit être réalisé avant d'aborder les conduites à tenir qui nécessitent la mise en œuvre des dispositifs de secours d'urgence. Ce module peut être découpé séquence par séquence.		
Explications complémentaire ou justifications : L'utilisation de dispositifs de premiers secours permet d'améliorer la prise en charge de la victime : - l'insufflateur manuel permet de suppléer la ventilation d'une victime en arrêt respiratoire, - l'administration complémentaire d'oxygène a pour objectif d'augmenter la concentration d'oxygène dans le sang de la victime qui en manque. - l'aspiration des sécrétions aide à désencombrer la bouche et les voies aériennes d'une victime. - le défibrillateur automatisé externe (DAE) permet de réduire un trouble du rythme et facilite la reprise d'une activité cardiaque pour assurer la survie d'une victime.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Réaliser une ventilation artificielle chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson à l'aide d'un insufflateur manuel	Insufflateur manuel : - Indication et justification de son emploi, - Composition et fonctionnement, - Utilisation.	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations et entraînement par atelier <i>Les activités d'application se feront au cours des cas concrets dans les autres modules.</i>
- Réaliser une administration d'oxygène en utilisant une bouteille d'oxygène et un dispositif d'inhalation ou d'insufflation.	Bouteille d'oxygène et dispositif d'administration : - Matériel, - Indication et dosage, - Précautions d'emploi, - Moyens d'administration de l'oxygène, - Calcul de la durée d'autonomie, - Dosage.	
- Mettre en œuvre un aspirateur de mucosités et aspirer la bouche d'une victime.	Aspirateur de mucosités : - Indication et justification de son emploi, - Composition et fonctionnement de l'appareil, - Utilisation, - Risques et évaluation.	
- Mettre en œuvre et en toute sécurité, un DAE.	DAE - Indication, - Présentation du matériel et principe de fonctionnement, - Mise en fonction et utilisation, - Précautions d'utilisation, - Anomalies de fonctionnement.	

Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. → Met en fonction et utilise une bouteille d'oxygène associée à un dispositif d'administration, conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. → Met en œuvre et utilise un aspirateur de mucosités conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. → Choisit une sonde ou canule d'aspiration adaptée. → N'aspire pas plus de 10 secondes à chaque fois. → Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Agit en toute sécurité → Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.	Oui : indique que les différents dispositifs de premiers secours ont été utilisés correctement (fiche d'évaluation des techniques).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 9	Compétences 3 à 6, 8, 9	Obstruction brutale des voies aériennes par corps étranger
Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (VA) par corps étranger et mettre en œuvre les gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation		
Durée : 1h55 à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 9 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan d'urgence vitale.		
Explications complémentaire ou justifications : Débloquer le corps étranger pour restaurer le libre passage de l'air dans les VA et éviter la survenue d'un arrêt cardio-respiratoire et le principe essentiel d'action devant une victime qui présente une obstruction brutale des voies aériennes par corps étranger. Lorsque l'obstruction n'est pas totale, la conduite à tenir doit être adaptée sous peine d'aggraver l'état de la victime.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Reconnaître une OBVA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant	OBVA : - causes, - signes, - risques et conséquences, - principes de l'action de secours, - Techniques de désobstruction chez l'adulte et l'enfant.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas. Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations, entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez l'adulte obèse ou la femme enceinte.	Cas particulier chez la femme enceinte et chez l'obèse. Adaptation des gestes.	
- Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez le nourrisson.	Cas particulier du nourrisson. Adaptation des gestes.	
- Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Cas particulier de l'obstruction partielle ; signes, risques et adaptation de la conduite à tenir.	

PSE 1	
Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Indique les principales causes, les signes et les conséquences d'une OBVA et indique le principe de l'action de secours. → Identifie l'OVA totale lors du bilan d'urgence vitale. → Réalise une conduite à tenir adaptée à l'adulte ou à l'enfant qui présente une OVA totale : - o 5 claques dans le dos sont données en priorité. - o 5 compressions abdominales sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos. - o Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue. - o Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance. → Réalise des gestes de premiers secours efficaces à l'adulte qui présente une OVA totale: - o Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main. - o Compressions abdominales au dessus du nombril, sans appuyer sur le sternum. → Réalise une conduite à tenir adaptée à l'adulte obèse ou la femme enceinte qui présente une OVA totale: - o 5 claques dans le dos sont données en priorité. - o 5 compressions thoraciques sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos. - o Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue. - o Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance. → Réalise des gestes de premiers secours efficaces à l'adulte obèse ou la femme enceinte qui présente une OVA totale: - o Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main. - o Compressions thoraciques au milieu du sternum sans appuyer sur les côtes. → Demande un avis médical, immédiatement si la victime perd connaissance, ou si des compressions sont réalisées. → Réalise une conduite à tenir adaptée au nourrisson qui présente une OVA totale: - o 5 claques dans le dos sont données en priorité. - o 5 compressions thoraciques sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos. - o Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue.	Oui : valide les connaissances sur l'OBVA et la CAT devant une victime qui présente une OBVA totale ou partielle. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'apprentissage des gestes). Oui : valide la CAT devant une victime qui présente une OBVA totale ou partielle.

PSE 1	
○ Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance. → Réalise des gestes de premiers secours efficaces au nourrisson qui présente une OVA totale: ○ Claques dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main, tête penchée en avant. ○ Compressions thoraciques avec la pulpe des deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, un doigt au-dessus de la jonction des dernières côtes. → Demande un avis médical systématiquement. - Identifie une obstruction partielle des voies aériennes lors du bilan. - Réalise une conduite à tenir adaptée devant une obstruction partielle des voies aériennes : ○ Ne pratique pas des techniques de désobstruction. ○ Adopte une CAT devant une détresse respiratoire. → Demande un avis médical systématiquement. → Administre de l'oxygène si nécessaire. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.	

Fiche de suggestion pédagogique

Module 10	Compétences 2 à 6, 8, 9	Hémorragie externe et extériorisée
Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle.		
Durée : 2h10 à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 10 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan d'urgence vitale.		
Explications complémentaires ou justifications : La perte abondante de sang conduit à une détresse circulatoire qui menace, immédiatement ou à très court terme, la vie d'une victime, car ses organes vitaux (cerveau, cœur, poumon) sont privés d'oxygène. Devant un saignement abondant, le secouriste doit choisir et réaliser la conduite à tenir la plus adaptée pour arrêter l'hémorragie et/ou en diminuer ses conséquences. En comprimant la plaie qui saigne abondamment, la compression directe arrête le saignement. Si la compression à distance d'un membre est impossible, celle-ci peut être obtenue par la mise en place d'un garrot. Les lots prêts à l'emploi "membre sectionné" facilitent la prise en charge d'une personne victime d'une amputation de l'extrémité d'un membre (doigt, main).		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- A partir de ses caractéristiques et des ses conséquences, indiquer le principe de l'action de secours devant une victime qui présente une hémorragie externe	Hémorragie externe : - Définition - Causes - Signes - Conséquences - Principes d'action des secours	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations, entraînement par atelier.
- Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Conduite à tenir devant une hémorragie externe : - Compression directe avec la main. - Pansement compressif. - Garrot. <i>Rappel : se protéger pour limiter la transmission de maladies infectieuses par le sang à l'aide de gants.</i>	
- Utiliser un lot "membre sectionné" pour protéger la partie détachée du membre sectionnée.	- Lot "membre arraché" constitué ou improvisé : contenu, utilisation.	Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- Indiquer la CAT devant une victime qui présente une hémorragie extériorisée.	- Saignement du nez. - Victime qui vomit ou crache du sang. - Victime qui présente un saignement de l'oreille. - Hémorragie vaginale chez la femme enceinte.	

PSE 1	
Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Précise les caractéristiques de l'hémorragie externe, indique la principale cause et les conséquences circulatoires. Enonce le principe de l'action de secours. → Identifie l'hémorragie externe immédiatement. → Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie. → Réalise une conduite à tenir adaptée devant une victime présentant une hémorragie externe: ○ Réalise une compression manuelle directe de l'endroit qui saigne. ○ Remplace la compression manuelle par un pansement compressif. ○ Si les autres moyens (ci-dessus) sont inefficaces, réalise un garrot en utilisant un matériel adapté. ○ Protège la partie détachée du membre sectionné en utilisant correctement un lot "membre sectionné". → Réalise des gestes de premiers secours efficaces devant une victime présentant une hémorragie externe: ○ La substitution est rapide, le pansement recouvre complètement la plaie, il est maintenu par un bandage serré qui maintient une pression permanente. ○ Le garrot est posé entre la plaie qui saigne et la racine du membre, à quelques centimètres au dessus de la plaie, jamais sur une articulation, note l'heure de pose du garrot et le laisse jusqu'au relais médical. ○ Place le membre sectionné dans de la glace, sans contact direct avec la glace. → Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente des signes d'une détresse vitale. → Respecte les consignes du médecin. → Surveille la victime et l'arrêt du saignement dans l'attente du relai. → Installe la victime dans une position adaptée au saignement extériorisé et aux conséquences de l'hémorragie et réalise des gestes de secours. → Réalise des gestes de secours complémentaires si la victime présente des signes de détresse vitale (allonge la victime, oxygène si nécessaire). → Adopte une attitude professionnelle et humaine	Oui : valide les connaissances sur les hémorragies. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la mise en application de la conduite à tenir devant une hémorragie externe (cas concrets).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 11	Compétences 3 à 6, 8, 9	Perte de connaissance
Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort		
Durée : 3h25 min à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 11 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan d'urgence vitale et l'utilisation des dispositifs de premiers secours.		
Explications complémentaires ou justifications : Devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire, les secouristes doivent tout mettre en œuvre pour réaliser les gestes de secours nécessaires et pour éviter toute aggravation de l'état de la victime. La connaissance des signes, des conséquences et des principes de l'action de secours est indispensable au secouriste pour prendre en charge une victime qui a perdu connaissance et qui respire. Devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire, les secouristes doivent réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir la respiration de la victime, limiter l'encombrement des VA, faciliter la respiration et éviter d'aggraver une éventuelle lésion de la colonne vertébrale.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les principales causes, conséquences et signes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire et indiquer les principes de l'action de secours.	Perte de connaissance : - Définition - Causes - Signes - Conséquences - Principes d'action des secours	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations, entraînement par ateliers.
- Identifier une perte de connaissance et réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.	Conduite à tenir devant une personne qui a perdu connaissance et qui respire. PLS à 1 secouriste.	
- Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.	Conduite à tenir devant un blessé qui a perdu connaissance et qui respire. Retrait du casque à 2 secouristes. Maintien de la tête à 2 mains. Pose d'un collier cervical. PLS à 2 secouristes avec coussin. Retournement d'une victime.	Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime qui a PC et qui respire, en attendant les secours.	Conduite à tenir devant une victime qui a PC et qui respire. Retournement d'une victime à un secouriste. Retrait du casque à 1 secouriste.	

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Indique les principales causes, les conséquences et les signes d'une perte de connaissance, énonce le principe de l'action de secours. → Retourne la victime si elle est sur le ventre de façon prudente. → Libère les voies aériennes de la victime. - Maintien la tête: - o La tête est maintenue dans l'axe du tronc et la réalisation de cette technique n'a pas aggravé l'état de la victime. → Retire un casque de protection (s'il est présent) sans mobiliser la tête de la victime. - o La nuque et la tête de la victime doivent rester immobiles durant toute la manoeuvre. → Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. → Maintient la tête de la victime à 2 mains pour l'immobiliser (si victime traumatisée) pendant la réalisation du bilan d'urgence vitale et en attendant la mise en place d'un collier cervical. → Met en place un collier cervical à 2 secouristes, sans mobiliser la tête de la victime (si victime traumatisée): - o Une fois mis en place, le sternum et le menton en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les angles de la mandibule latéralement doivent être en contact avec le collier. → Réalise une PLS à 1 secouristes (ou sauveteur isolé) adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres. - OU → Réalise une PLS à 2 secouristes (victime traumatisée) adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres. - o Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. - o La position est stable. - o La surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - o Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée. - o La victime continue à respirer. - o Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche. → Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale. → Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS. → Administre de l'oxygène et aspire les sécrétions si nécessaire. → Applique les consignes du médecin. → Surveille la victime, particulièrement sa respiration. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide les connaissances sur les causes, les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la mise en œuvre de la CAT devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire (cas concrets).

Fiche de suggestion pédagogique

Module 12	Compétences 2 à 6, 8, 9	Arrêt cardiaque chez l'adulte
Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort		
Durée : 3h40 min à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 12 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan d'urgence vitale et l'utilisation des dispositifs de premiers secours.		
Explications complémentaire ou justifications : La connaissance des signes, des causes et des conséquences est indispensable au secouriste pour prendre en charge une victime en arrêt cardiaque. Cette prise en charge est basée sur la chaîne de survie. Les secouristes doivent réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir artificiellement la respiration et la circulation de la victime et essayer de relancer l'activité cardiaque en utilisant un DAE dans l'attente d'un relais médical. En situation isolée, le secouriste doit savoir adapter la conduite à tenir à la situation d'isolement.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les signes et les différentes actions de secours à réaliser devant un adulte qui présente un arrêt cardiaque.	Arrêt cardiaque : - Définition - Causes - Signes - Conséquences - Principes d'action des secours : la chaîne de survie - l'alerte précoce ; - la RCP précoce ; - la défibrillation précoce ; - la prise en charge médicale.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas.
- Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et en utilisant un DAE.	Identification de la AC au cours du bilan d'urgence vitale. Compressions thoraciques. RCP associant compressions thoraciques et ventilation artificielle. Place du DAE dans la RCP de l'adulte. Situations particulières.	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations, Entraînement par atelier.
- Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte	Technique orale de ventilation artificielle. Association compressions thoraciques et bouche-à-bouche. Alerte des secours publics. Utilisation d'un DAE grand public.	Activité pédagogique d'application QCM Cas concret

PSE 1	
Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Indique la principale cause de l'AC, ses conséquences, les signes de reconnaissance et les actions de secours (4 maillons de la chaîne de survie) → Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale. → Demande immédiatement un renfort médical et un DAE. → Met en œuvre le DAE sans délai et en toute sécurité, en interrompant le moins possible la RCP. → Entreprind immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces : - o talon de la main - o Rythme entre 100/min et 120/min - o 5 à 6 cm - o Centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50 → Réalise une RCP efficace qui associe des compressions thoraciques aux insufflations (30/ 2) avec un insufflateur ou une méthode oral si sauveteur isolé. → Relais le secouriste qui comprime le thorax toutes les 2 min. → Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. → Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP. → Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu' au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée. → Adopte une attitude professionnelle et humaine. Si le secouriste est seul: - Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale. - Alerte ou fait alerter les secours, indique qu'une RCP est en cours et demande si un DAE est disponible. - Entreprind immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces. - Met en œuvre ou fait mettre en œuvre le DAE sans délai et en toute sécurité, en interrompant le moins possible la RCP. - Réalise une RCP efficace qui associe des insufflations par une méthode orale de ventilation artificielle (entraîne un début de soulèvement de la poitrine de la victime) à des compressions thoraciques (30 compressions pour 2 insufflations). - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu' au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : valide les connaissances sur les causes, les conséquences les signes et la conduite à tenir devant un arrêt cardiaque. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la mise en œuvre d'une RCP chez l'adulte et l'enfant avec utilisation d'un DAE.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 13	Compétences 2 à 6, 8, 9	Arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson
Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort		
Durée : 1h40 min à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 13 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan d'urgence vitale et l'utilisation des dispositifs de premiers secours.		
Explications complémentaires ou justifications : Les particularités anatomiques entre l'adulte, l'enfant et le nourrisson ainsi que les causes de l'arrêt cardiaque expliquent les différences dans la conduite à tenir devant un arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson. Les gestes de secours doivent permettre de maintenir artificiellement la respiration et la circulation de la victime et relancer l'activité cardiaque en utilisant un DAE adapté. En situation isolée, il est nécessaire d'adapter la RCP à l'enfant ou au nourrisson.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Indiquer et expliquer les différences entre l'arrêt cardiaque chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.	Causes de l'AC chez l'enfant et le nourrisson. Principes d'action. Importance de la ventilation artificielle.	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations, Entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en oeuvre un DAE.	Signes de l'arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson. Conduite à tenir à au moins 2 secouristes devant un arrêt cardiaque : - chez le grand et petit enfant, - chez le nourrisson.	
- Réaliser seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.	Conduite à tenir à 1 secouriste : - chez le grand et petit enfant, - chez le nourrisson.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Indique la principale cause de l'AC chez l'enfant et le nourrisson (cause respiratoire). → Indique comment reconnaître un arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson. → Identifie l'arrêt cardiaque lors du bilan d'urgence vitale → Demande immédiatement un renfort médical et un DAE. → Entreprend une RCP qui débute par 5 insufflations. → Met en œuvre le DAE sans délai et en toute sécurité, en interrompant le moins possible la RCP.		Oui : valide les acquis sur les causes, les signes de reconnaissances et les caractéristiques spéciales de l'arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson.

PSE 1	
→ Entreprind immédiatement 15 compressions thoraciques efficaces: - o talon d'une main - o 1/3 du thorax - o zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane → Réalise une RCP efficace qui associe des compressions thoraciques aux insufflations (15/ 2) avec un insufflateur. → Relais le secouriste qui comprime le thorax toutes les 2 min. → Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. → Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP. → Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu' au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée. → Adopte une attitude professionnelle et humaine. Si le secouriste est seul : → Identifie l'arrêt cardiaque lors du bilan d'urgence vitale. → Alerte ou fait alerter les secours dès la constatation de l'arrêt cardiaque et demande un DAE. → Débute la RCP par 5 insufflations en utilisant une méthode orale de ventilation artificielle adaptée. - o Bouche à bouche chez l'enfant - o Bouche à bouche et nez chez le nourrisson → Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations. → Quitte la victime s'il est seul pour aller alerter les secours après 1 minute de RCP. → Met en œuvre et en toute sécurité le DAE dès qu'il est disponible en interrompant le moins possible les compressions thoraciques. → Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la mise en œuvre de la CAT devant l'arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 14	Compétences 3 à 6, 8, 9	Détresse vitale
Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale.		
Durée : 2h15 min à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 14 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan d'urgence vitale et l'utilisation des dispositifs de premiers secours.		
Explications complémentaire ou justifications : Devant une victime qui présente une détresse vitale, son installation en position d'attente adaptée (allongée, PLS, assise, demi-assise), la mise en œuvre de gestes de secours adaptés et la demande d'un avis ou d'un renfort médical est nécessaire pour limiter son aggravation et orienter la victime vers un service hospitalier adapté. Devant un nouveau-né qui présente une détresse à la naissance, la connaissance des signes et des conséquences de cette détresse est indispensable pour adapter les gestes de secours à l'état de la victime. Les gestes de secours et la conduite à tenir devant un nouveau né en détresse à la naissance sont très spécifiques.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique	Définir la détresse neurologique. Indiquer ses principales causes. Préciser ses conséquences. Énonçant les principes de l'action de secours. Indiquer la conduite à tenir (position d'attente) et la faire mettre en œuvre.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas. Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations. Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Définir la détresse respiratoire. Indiquer ses principales causes. Préciser ses conséquences. Énonçant les principes de l'action de secours. Indiquer la conduite à tenir (position assise, demi-assise, inhalation d'O ₂) et la faire mettre en œuvre.	
- Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire	Définir la détresse circulatoire. Indiquer ses principales causes. Préciser ses conséquences. Énonçant les principes de l'action de secours. Indiquer la conduite à tenir (position strictement allongée) et la faire mettre en œuvre.	

PSE 1	
Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse neurologique. → identifie la détresse vitale neurologique lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). → Installe la victime en position d'attente adaptée à la détresse identifiée : - o allongée strictement horizontale si la victime est consciente ; - o en position latérale de sécurité si la victime a perdu connaissance. → Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse respiratoire. → Identifie la détresse vitale respiratoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). → Installe la victime en position d'attente adaptée à la détresse identifiée, assise ou demi-assise si la victime est consciente. → Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse circulatoire. → Identifie la détresse vitale circulatoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). → Installe la victime en position d'attente adaptée allongée en position strictement horizontale si la victime est consciente. → Administres de l'O2 si nécessaire. → Réalise un bilan complet. → Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires. → Respecte les consignes du médecin. → Surveille la victime en attendant un relais. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : valide les connaissances sur les causes, les conséquences et les signes de la détresse vitale. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'apprentissage des gestes). Oui : valide la conduite à tenir devant une détresse vitale.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 15	Compétences 3 à 6, 8, 9	Affections médicales
Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent.		
Durée : 1h10 à envisager en PSE 1 et 2h25 pour la formation PSE2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 15 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur le bilan complémentaire et la surveillance. Il est aussi nécessaire d'avoir abordé avant les différentes détresses vitales.		
Explications complémentaires ou justifications : Afin de demander un avis médical, le secouriste doit pouvoir informer correctement le médecin des troubles observés ou exprimés par une victime qui présente un malaise ou une aggravation brutale d'une affection médicale. Certaines affections médicales peuvent entraîner un risque vital pour la victime si une conduite adaptée n'est pas mise en place comme l'administration de sucre ou d'un médicament prescrit. Ce module aborde aussi l'accouchement et les hémorragies génitales de la femme qui nécessite une adaptation du bilan et de la conduite à tenir.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.	Conduite à tenir générale devant une victime qui présente un malaise ou une aggravation brutale d'une maladie. - mise au repos de la victime ; - rappel du bilan d'urgence vitale et complémentaire. - Demande d'un avis médical et transmission des données recueillies. - aide à la prise d'un médicament prescrit.	Activité pédagogique d'apprentissage Démonstration. Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
Critères d'évaluation		Condition de validation
- Indique les causes, les signes, la gravité et les conséquences d'un malaise. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée. - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Aide la victime à prendre un médicament prescrit ou du sucre conformément à la procédure. - Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires. - Respecte les consignes du médecin. - Surveille la victime en attendant un relais. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide les connaissances sur les affections médicales. Oui : valide la conduite à tenir devant une victime d'un malaise ou d'une affection médicale.

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	Signes, différentes étapes et risques d'une crise convulsive généralisée. Principe de l'action de secours Conduite à tenir à chaque étapes.	Activité pédagogique de découverte Questionnement. Activité pédagogique d'apprentissage Exposé. Entrainement par atelier Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	Le diabète. Signe d'une hypoglycémie. Risque lié à un malaise chez le diabétique. Principe de l'action de secours. Conduite à tenir devant un malaise hypoglycémique chez un diabétique.	
- Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.	L'asthme. Signe d'une crise d'asthme. Conséquences et risque lié à une crise d'asthme. Principe de l'action de secours. Conduite à tenir devant une victime qui présente une crise d'asthme.	
- Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	La réaction allergique. Signe d'une réaction allergique grave. Conséquences et risque lié à une réaction allergique grave. Principe de l'action de secours. Conduite à tenir devant une victime qui présente une réaction allergique grave.	
- Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une hémorragie génitale.	L'hémorragie génitale. Signe d'une hémorragie génitale Conséquences et risque lié à une hémorragie génitale. Principe de l'action de secours. Conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie génitale.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
<u>Affections médicales</u> → Définie, indique les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours d'une affection médicale. → Protège la victime d'une crise convulsive de tout traumatisme et agit en sécurité (prévenir la chute, protéger la tête). - Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. → Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation. → Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. → Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale → Réalise les gestes de secours nécessaires.		Oui : valide les connaissances sur les signes, les risques et la conduite à tenir devant chaque affection médicale ou l'accouchement.

PSE 2	
→ Aide la victime à prendre un médicament prescrit ou du sucre conformément à la procédure. → Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires. → Respecte les consignes du médecin. → Surveille la victime en attendant un relais. → Adopte une attitude professionnelle et humaine	Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés Administration d'un médicament en spray et seringue auto-injectable (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la conduite à tenir devant une victime qui présente un malaise, une affection médicale ou un accouchement.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 16	Compétences 2 à 6, 8, 9	Lésions de la peau : plaies et brûlures
Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure		
Durée : 2h30 à envisager en PSE 1.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 16 doit être abordé après avoir réalisé la séquence du module portant sur les bilans et les détresses vitales.		
Explications complémentaires ou justifications : L'identification de la gravité d'une lésion de la peau est indispensable. Elle permet de mettre en œuvre les gestes de secours destinés à limiter une aggravation de l'état d'une victime. Le refroidissement immédiat d'une brûlure limite son aggravation et diminue la douleur. La transmission juste des caractéristiques de la lésion cutanée au médecin régulateur lui permet d'orienter la victime dans un service de soin approprié. La mise en place d'un pansement à pour objectif d'assurer une protection de la lésion et de limiter ainsi les complications infectieuses.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état de la victime	Définition Gravité d'une plaie: plaie simple, plaie grave Conséquences Principe d'action.	Activité pédagogique de découverte Questionnement Activité pédagogique d'apprentissage Exposé interactif, démonstration, entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
- Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état de la victime.	Définition Gravité d'une brûlure : brûlure simple, plaie grave Conséquences Principe d'action	
- Protéger une lésion de la peau en utilisant un pansement.	Définitions : pansement, bandage. Points clefs de la mise en place d'un pansement. Pansements prêts à l'emploi : → pansements adhésifs ; → pansements individuels ; → pansements de types « C » ou d'urgence ; → pansements stériles pour brûlures et/ou draps ou champs stériles. → compresses stérile et bande extensible ou de crêpe ; → compresses stériles et filets tubulaires. Mise en place d'un pansement : segment de membre, tête, cou, thorax et l'abdomen.	

PSE 1	
Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Indique et justifie les critères de gravité d'une plaie ou d'une brûlure. → S'assure de l'absence de risques traumatiques → Identifie les critères de gravité d'une plaie ou d'une brûlure au cours du bilan. → Refroidi immédiatement (< 30 min) toute brûlure récente en laissant ruisseler de l'eau tempérée sauf s'il existe une contre-indication (brûlure > 30%). → Retire les vêtements sauf s'ils adhèrent à la peau. → Installe la victime dans une position adaptée à la localisation de la plaie ou de la brûlure et à la présence d'une éventuelle détresse. → Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie. → Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la plaie ou de la brûlure. → Respecte les consignes du médecin → Surveille la victime. → Délivre d'éventuels conseils de surveillance. → Protège la plaie ou la brûlure avec un emballage stérile: ○ Recouvre en totalité la lésion de la peau par un pansement/emballage stérile. ○ Maintien solidement le pansement. ○ N'entraîne pas d'interruption de la circulation en aval. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : valide les connaissances sur les critères de gravité d'une lésion de la peau. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la conduite à tenir devant une victime d'une ou/et d'une brûlure.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 17	Compétences 2 à 9	Affections traumatiques
Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation.		
Durée : 55 min à envisager en PSE 1 et 5h35 pour la formation PSE2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1, le module 17 est réalisé plutôt en fin de formation car une lésion traumatique peut s'associer à une détresse vitale. Au PSE 2 il peut être envisagé en début de formation.		
Explications complémentaires ou justifications : Pour identifier un traumatisme des os et des articulations, le secouriste doit pouvoir indiquer les signes qui permettent de le suspecter (mécanisme de l'accident) et de reconnaître les différentes lésions et leurs complications éventuelles. Toute lésion de l'appareil locomoteur est génératrice de douleurs et peut aggraver l'état d'une victime par la survenue de complications. La limitation des mouvements et l'immobilisation correcte permettent, avant de relever et de transporter une victime, de diminuer la douleur et de limiter la survenue de ces complications. Le secouriste doit savoir utiliser les différents dispositifs d'immobilisation d'un traumatisme. Une atteinte traumatique (crâne, thorax, colonne vertébrale) peut s'accompagner d'une atteinte des organes qu'ils protègent (cerveau, poumons, moelle épinière). Parfois les atteintes traumatique sont associées (traumatisme du crane et du rachis). Certaines atteintes ne se révèlent que secondairement (traumatisme du crane). La surveillance est ici essentielle.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
→ Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	Causes et mécanisme d'un traumatisme. Principaux types de traumatisme (fracture, luxation, entorse). Signes et complications. Principe de l'action de secours. Conduite à tenir sans matériel.	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé interactif Démonstrations Entraînement par atelier Activité pédagogique d'application QCM Cas concret
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Identifie les principales lésions (fracture, entorse et luxation) et énonce les signes de reconnaissance (mécanisme de l'accident, douleur, impotence, déformation et gonflement). → Explique les principales complications (plaies, compressions vasculaires et nerveuses). → Evite toute mobilisation ou immobilise le membre atteint. → Protège une plaie éventuelle associée. → Demande un avis médical et transmet les éléments du bilan complémentaire (mécanisme, aspect, localisation). → Applique du froid sur un traumatisme localisé sans déformation. → Respecte les consignes du médecin. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide les connaissances sur les causes, signes et complications d'un traumatisme des membres. Oui : indique que les différents gestes de secours ont été réalisés (fiche d'évaluation des techniques). Oui : valide la conduite à tenir devant une victime d'un traumatisme des membres.

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Principes généraux d'une immobilisation de membres. Immobilisation d'un traumatisme de membre à l'aide d'une : - attelles modelable et/ou à dépression. - attelle à traction pneumatique ou manuelle ¹ .	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé, démonstrations, entraînement par atelier.
- Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente : - un traumatisme de la colonne vertébrale; - un traumatisme du crâne/face - un traumatisme du thorax; - un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Définition. Causes et le mécanisme. Signes de reconnaissance Risques immédiat et secondaires. Principes d'action. Conduite à tenir.	Activité pédagogique d'application QCM Cas concrets
Critères d'évaluation		Condition de validation
- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme. - Identifie les signes (détresses vitales) de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Evite toute mobilisation abusive de la victime. - Installe la victime dans une position adaptée à son état - Indique les principes de mise en oeuvre du matériel d'immobilisation. - Réalise un réaligement de membre (avant bras, poignet, jambe, cheville) qu'après autorisation médicale. - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Administre de l'oxygène si nécessaire. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie. - Protège toute plaie avec un pansement stérile. - Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation). - Respecte les consignes du médecin. - Surveille la victime en attendant un relais. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide les connaissances sur les mécanismes, les causes, les signes et les risques des différents traumatismes. Oui : indique que les différentes immobilisations ont été réalisées. Oui : valide la conduite à tenir devant une victime qui présente un traumatisme (membre, face, crâne, colonne vertébrale, thorax, abdomen, bassin).

¹ La démonstration de l'utilisation de l'attelle à traction pneumatique ou manuelle est optionnelle

Fiche de suggestion pédagogique

Module 18	Compétences 2 à 6, 8, 9	Affections circonstanciées
Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstanciée.		
Durée : 4h05 min à envisager pour la formation PSE2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 2, le module 18 peut être réalisé après les principes généraux de cette formation.		
Explications complémentaires ou justifications : Les affections liées aux circonstances peuvent entraîner un risque parfois vital pour la victime ou l'entourage si une identification rapide n'est pas réalisée et une conduite adaptée mise en place. Tel est le cas pour les victimes de noyade (détresse respiratoire), de morsures ou piqûres d'animaux, d'accidents électriques (arrêt cardiaque), d'intoxication, particulièrement au CO, d'effets de souffle, de compression de membre sous une lourde charge, d'accident liés à la chaleur ou au froid, de pendaison ou strangulation enfin d'accidents liés à la plongée.		

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Définitions et importance. Signes, risques Conduite à tenir.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas ou questionnaire.
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	Principaux animaux. Signes, risques. Principes de la conduite à tenir.	
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	Définitions et importance. Signes, risques Conduite à tenir.	
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Définitions et importance. Causes Signes, risques Conduite à tenir.	Activité pédagogique d'apprentissage Exposé ou exposé interactif.
- Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Définitions et importance. Causes Signes, risques Conduite à tenir.	
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Définitions. Mécanisme. Signes, risques. Conduite à tenir.	Activité pédagogique d'application QCM Cas concrets
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Définitions Conséquences. Signes. Conduite à tenir.	
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime	Définition. Conséquences.	

PSE 2		
d'une exposition prolongée à la chaleur.	Signes. Conduite à tenir	
- Réaliser la prise en charge d'une personne qui présente des gelures des extrémités.	Définition et causes. Risques Signes et conduite à tenir.	
- Réaliser la prise en charge d'une victime hypotherme.	Définition. Conséquences. Signes. Conduite à tenir	
- Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une pendaison ou d'une strangulation.	Définition : pendaison, strangulation. Conséquences. Signes. Conduite à tenir.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Définit et indique les signes et les conséquences de l'affection circonstancielle. - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. → Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir. → Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre. → Identifie l'état de la victime par le bilan. - Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle. → Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. → Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire. → Respecte les consignes du médecin. → Surveille la victime. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide les connaissances sur les mécanismes, les causes, les signes et les risques des affections circonstancielle Oui : valide la conduite à tenir devant une victime qui présente une affection circonstancielle.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 19	Compétences 2 à 4, 6, 8, 9	Souffrances psychiques et comportements inhabituels
Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel		
Durée : 2h15 à envisager pour la formation PSE2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 2, le module 19 doit être réalisé en entier ou par morceaux au cours de la formation et avant les exercices de simulation de synthèse.		
Explications complémentaires ou justifications : Le secouriste peut et doit contribuer à prévenir et soulager toute souffrance psychique, qui peut être le fait d'un traumatisme, d'une maladie, d'une prise de toxique ou d'un stress important. Il peut se trouver : - devant une victime qui présente un comportement inhabituel et qui nécessite une adaptation de son attitude et sa conduite à tenir, - devant différentes circonstances particulières qui lui demandent une vigilance accrue, un comportement adapté et une connaissance de modalités administratives simples pour y faire face.		

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Indiquer l'attitude à adopter devant une personne ou une victime qui présente une souffrance psychique.	Définitions et causes. Conséquences. Principe de l'action et conduite à tenir.	
- Indiquer l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, agressive ou violente.	Définitions et causes. Conséquences. Principe de l'action et conduite à tenir devant : - la victime agitée - l'état de stupeur - la victime anxieuse - la victime agressive ou violente.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas. Activité pédagogique d'apprentissage Exposé interactif.
- Indiquer l'attitude à adapter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Différentes phases de réaction à un événement traumatisant. Particularité et conduite à tenir devant : - La crise suicidaire, - L'agression sexuelle, - Le délire, - La mort, - Un attroupement ou une foule - Un refus de soin ou de transport.	Activité pédagogique d'application QCM Cas concrets

PSE 2	
Critères d'évaluation	Condition de validation
→ Précise et adopte une attitude professionnelle : prendre le temps de l'action, agir en équipe, se présenter, expliquer se qui se passe, garder une posture et une voix adapté, un contact physique, respecter la victime, prendre une attitude d'écoute. → Met en œuvre des actions adaptées. → Agit en sécurité. → Identifie l'attitude de la victime. → Identifie la circonstance particulière lors du bilan circonstanciel. → Adopte une conduite à tenir adaptée. → Adopte une attitude professionnelle et humaine. → Demande un avis médical ou spécialisé. → Respecte les consignes. → Surveille la victime et reste vigilant.	Oui : valide les connaissances sur les différentes attitudes et comportements inhabituels. Oui : valide la conduite à tenir devant une victime qui présente une attitude ou un comportement inhabituel.

Fiche de suggestion pédagogique

Module 20	Compétences 2, 7, 9	Relevage
Assurer, en équipe, le relevage d'une victime et son installation sur un moyen de transport.		
Durée : 3h25 à envisager pour la formation PSE2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 2, le module 20 peut être réalisé par séquence dans toute la formation.		
Explications complémentaires ou justifications : Le secouriste doit pouvoir indiquer, en fonction de la situation et/ou des lésions de la victime, le(s) moyen(s) de relevage nécessaire(s) et le(s) plus adapté(s). Afin d'assurer le transport d'une victime vers un poste de secours ou un véhicule de premiers secours, le secouriste doit installer la victime sur un moyen ou dispositif de transport adapté en utilisant une technique de relevage adapté à l'état de la victime. Cette installation doit se faire en évitant toute aggravation au cours de la mobilisation et en maintenant la victime dans la position que nécessite son état.		

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les moyens de relevage et préciser pour chacun d'eux leur indication.	Les moyens de relevage utilisables. Indications d'utilisation.	Activité pédagogique d'apprentissage Démonstration dirigée, exposé interactif, entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application QCM Cas concrets
- Transférer une victime, allongée sur le dos, au sol ou dans un lit, sur un brancard.	- Le pont néerlandais à 3 équipiers porteurs. - Le pont simple à 3 équipiers porteurs et un aide. - L'arrimage d'une victime. - Le transfert d'une victime du lit au brancard. - Le relevage d'une victime à l'aide d'une alèse portoir.	
- Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation du corps entier, allongée sur le dos au sol, sur un dispositif d'immobilisation.	- le pont néerlandais à 4 équipiers porteurs. - Relevage et immobilisation d'une victime à l'aide d'un brancard cuillère et transfert sur un MID. - Le pont amélioré 4 porteurs et un aide.	
- Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation corps entier, allongée en position particulière sur un dispositif d'immobilisation.	- Relever une victime en PLS par la méthode du pont simple. - Relever une victime en position genoux fléchis par la méthode du pont néerlandais à 3 équipiers porteurs. - Relever une victime en position demi-assise par la méthode du pont simple. - Transférer une victime assise sur une chaise, sur une chaise de transport.	

PSE 2	
Critères d'évaluation	Condition de validation
- Cite tout les moyens de relevage disponibles. - Indique précisément les indications de chaque moyen. → Respecte les principes de manutention. → Prépare le moyen de transport. → Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Relève la victime traumatisée en respectant l'axe tête-cou-tronc, délicatement, sans à-coups et d'un bloc. - Relève la victime délicatement et sans à-coups en s'adaptant à la position particulière de la victime. → Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. → Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. → Respecte les ordres du chef de manœuvre. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : valide les connaissances sur les différents moyens de transport des victimes. Oui : valide la réalisation des gestes de relevage d'une victime en équipe. Oui : valide la conduite à tenir devant un relevage d'une victime

Fiche de suggestion pédagogique

Module 21	Compétences 2, 7, 9	Brancardage et transport
Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et son arrimage sur un dispositif de transport.		
Durée : 25 min à envisager pour la formation de PSE 1 et 2h55 pour la formation PSE2.		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 1 ce module peut être réalisé après les modules portants sur les urgences vitales et après le bilan complémentaire et la surveillance. Au PSE 2, ce module peut être abordé tout au cours de la formation.		
Explications complémentaires ou justifications : Les victimes qui ne présentent pas de signes de lésions qui pourraient s'aggraver peuvent bénéficier d'une aide à la marche pour se déplacer sur quelques mètres afin de les mettre en zone d'attente et de repos. Le respect des règles générales du brancardage et du transport d'une victime permet de limiter les conséquences sur la victime, lors de son déplacement, et d'intervenir à tout moment pour réaliser les gestes de secours qui s'imposent. Chaque fois que possible, l'équipe de secours utilisera le terrain le plus plat et sans encombre pour brancarder une victime. Il peut arriver que les équipiers rencontrent des obstacles incontournables lors du brancardage d'une victime. Leur franchissement se fera toujours en respectant les principes généraux du brancardage. L'équipe de secours peut être amené à installer une victime à l'intérieur d'un véhicule de premiers secours (VSAV, VPSP) ou être amenées à déplacer une victime sur une chaise de transport. L'installation de la victime dans un VPS ou son déplacement sur une chaise de transport doit aussi respecter les règles générales du brancardage.		

PSE 1		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Aider une victime à ce déplacer si nécessaire.	Aide à la marche a 1 ou 2 secouristes	Activité pédagogique d'apprentissage Démonstration pratique et entraînement par atelier.
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Respecte les principes de manutention. → Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. → Respecte les ordres du chef de manœuvre. → Maintient la victime en position. → Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide la réalisation des gestes d'aide à la marche.

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les principes généraux du brancardage et de transport d'une victime.	- Importance de la position et de l'arrimage de la victime sur le brancard. - Règles de base du brancardage. - Conséquences du transport sur une victim. - Points particuliers à surveiller au cours du transport.	
- Assurer en équipe de 3 ou 4 secouristes le brancardage d'une victime en terrain plat.	Déplacement d'un victime arrimée sur un brancard : - à 3 secouristes dont un chef de manœuvre ; - à 4 secouristes dont un chef de manœuvre.	Activité pédagogique d'apprentissage Démonstration dirigée et entraînement par atelier Activité pédagogique d'application QCM Cas concrets
- Assurer en équipe de 3 ou 4 secouristes le brancardage d'une victime par dessus un obstacle, au travers d'un passage étroit, dans une pente ou un escalier.	Montrer les techniques à 3, puis à 4 équipiers, pour: - Franchissement d'un obstacle ; - Brancardage au travers d'un passage étroit ; - Brancardage dans une pente ou un escalier ; - Brancardage dans une pente ou un escalier	
- Assurer le chargement d'une victime, installée et arrimée sur un brancard, dans un véhicule de secours à personnes.	Installer une victime dans un véhicule : - à 3 secouristes dont un chef de manœuvre ; - à 4 secouristes dont un chef de manœuvre..	
- Assurer le déplacement d'une victime sur une chaise de transport, en terrain plat et dans des escaliers.	Déplacement d'une victime sur une chaise de transport : - en terrain plat - dans des escaliers.	
Critères d'évaluation		Condition de validation
→ Respecte les principes de manutention. → Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. → Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. → Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.		Oui : valide la connaissance des principes généraux de brancardage. Oui : valide la réalisation des gestes de brancardage et de transport des victimes en équipe. Oui : valide la conduite à tenir devant le transport d'une victime

Fiche de suggestion pédagogique

Module 22	Compétences 2 à 6, 8, 9	Situation avec de nombreuses victimes
Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et de transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours		
Durée : 3h20 à envisager pour la formation de PSE 2		
Position de la compétence dans la formation : Au PSE 2 ce module sera réalisé préférentiellement en fin de formation.		
Explications complémentaires ou justifications : Le secouriste et son équipe peuvent se retrouver devant une situation où il existe un nombre de victimes plus élevées que celui qu'une équipe peut habituellement prendre en charge. L'équipe doit être capable d'identifier cette situation et d'en connaître ses causes et ses conséquences pour en limiter ses effets et prendre les premières mesures adaptées à la situation. Une équipe secouriste isolée doit savoir que son action est essentielle et qu'elle peut, par la qualité des actions menées sauver de nombreuses victimes. Pour cela elle doit déclencher l'arrivée des renforts adaptés, repérer les victimes et évaluer leur gravité, réaliser les gestes de secours prioritaires et permettre le déclenchement d'un plan de secours particulier. Tous cela doit pouvoir bénéficier au plus grand nombre. Pour le bon fonctionnement d'un plan de secours, les secouristes doivent pouvoir identifier les différentes structures de la chaîne de secours médicalisé et les personnes responsables qui assurent le fonctionnement de cette chaîne. Dans certaines circonstances et en cas de danger imminent ou avéré, les secouristes seront dotés de matériels particuliers pour pouvoir identifier une SNV en ambiance toxique, prendre les premières mesures conservatoires et des doter de matériel de protection particulier.		

PSE 2		
Savoirs associés	Balise et limite du savoir	Activité pédagogique
- Identifier les principales causes et conséquences d'une situation avec de nombreuses victimes.	- Définition de la SMV et de l'ACEL. - Causes - Conséquences - Principe de l'action de secours.	Activité pédagogique de découverte Etude de cas Activité pédagogique d'apprentissage Exposé interactif, démonstration et entraînement par atelier. Activité pédagogique d'application QCM Exercice Cas concret
- Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SNV.	Actions à mener. Importance de ces actions.	
- Réaliser le repérage de multiples victimes en tant qu'intervenant secouriste.	Matériel et principe de repérage de nombreuses victimes.	
- Repérer les différentes structures de la chaîne de secours médicalisée du plan rouge et indiquer leur rôle.	Les structures : le chantier, la noria de ramassage, le point de rassemblement des victimes, le poste médical avancé, la noria d'évacuation, le poste de commandement. Les responsables : Off ramassage, Médecin chef PMA, Off. Evacuation, DSM, DSI, COS	
- Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.	Définition. Causes et conséquences. Matériels de protection et d'intervention.	

PSE 2	
Critères d'évaluation	Condition de validation
- Indique les principales causes génératrices d'une SNV. - Précise pour chacune d'elle ses conséquences humaines. - Connaître la procédure générale d'intervention en situation multiples victimes. - Indique comment réaliser la reconnaissance d'une SNV. - Indique comment assurer sa sécurité. - Réalise un compte rendu complet de la situation à l'autorité compétente - Indique comment repérer les victimes qui nécessitent des gestes de secours en priorité - Précise les gestes prioritaires à réaliser. - Examine correctement et rapidement les victimes d'une SNV en appréciant successivement: l'autonomie, la conscience, la respiration et la circulation de chaque victime. - Effectue un repérage juste de la gravité de l'état de la victime par un code couleur approprié. - Effectue un compte rendu complet à son responsable. - Explique correctement le rôle des différentes structures de la chaîne médicale de secours : - le chantier, - la noria de ramassage - le point de rassemblement des victimes, - le poste médical avancé, - la noria d'évacuation, - le poste de commandement. - Indique comment repérer les responsables de secours suivant et précise leur rôle (Off ramassage, Médecin chef PMA, Officier évacuation, DSM, DSI, COS). - Définit une ambiance toxique, indique ses principales causes et conséquences. - Indique les différents signes de reconnaissance d'une ambiance toxique. - Indique comment limiter le transfert de contamination lors d'un accident avec libération de substance dangereuse. - Indique la procédure générale d'intervention en situation nombreuses victimes en "ambiance toxique" - Précise les différents matériels utilisables et en dotation pour se protéger. - Reconnaît les différentes étiquettes dangers. - Assiste et explique correctement à une personne comment utiliser un lot LIDVA. - Utilise un gant poudreux conformément à la procédure. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.	Oui : valide la connaissance des causes, signes, conséquence et principe d'action devant une SMV et des différents maillons de la chaîne médicale de secours. Oui : valide la réalisation d'un repérage de multiples victimes et l'utilisation des matériels utilisables en ambiance toxique. Oui : valide l'aptitude des participants à réaliser un compte rendu de situation.

B. FICHES DE SCENARIIS PEDAGOGIQUES

Module 1

ORGANISATION DES SECOURS

→ Objectif

Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours lors de la prise en charge d'une ou de plusieurs victimes.

Niveau : PSE 1

Durée : 2h00

Niveau : PSE 2

Durée : 0h55

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
1.1	Chaîne des secours	15	✓	
1.2	Rôle et mission du secouriste	15	✓	
1.3	Rôle et mission de l'équipier secouriste	15		✓
1.4	Attitudes et émotions lors de la mission de secours	20	✓	
1.5	Binôme, PAPS, lots de matériel B et C	40	✓	
1.6	Poste de secours, VPSP, lot de matériel A et du VPSP	25		✓

→ Evaluation des connaissances

QCM (M1) organisation des secours	15	✓
QCM (M1) organisation des secours	15	✓

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
I-A	Organisation des secours	PSE 1
I-B	Rôle et mission du secouriste	PSE 1
I-C	Attitude du secouriste	PSE 2
I-D	Aspects émotionnels d'une intervention	PSE 1
	Référentiel national DPS	PSE 1
		PSE 2
	Procédures Opératoires de Services: Catégorisation, composition et matériel des DPS à la CRf.	PSE 1/2

ORGANISATION DES SECOURS

Séquence 1 : Chaîne des secours

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Identifier les différentes étapes de la prise en charge d'une victime et les acteurs de secours.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

→ Énonce les 6 principaux maillons de la chaîne de secours.

Références :

→ Fiche I-A

Justification

→ Le secouriste est un acteur essentiel de la mise en œuvre de la chaîne des secours. Il est donc nécessaire qu'il en connaisse les différentes étapes de la prise en charge d'une ou de plusieurs victimes et les différents acteurs de secours qui interviennent à chaque étape.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Etude de cas	Vidéo projecteur et film	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter le film d'une intervention qui reprend les différentes étapes de la prise en charge d'une victime dans un dispositif prévisionnel de secours : arrivée des premiers témoins et alerte, ■ intervention d'un binôme, ■ intervention d'une équipe de secours, ■ prise en charge de la victime au poste de secours, ■ intervention des secours publics médicalisés ; ■ transfert de la victime vers un centre hospitalier, ■ prise en charge de la victime par le service d'accueil des urgences. Demander aux participants : ■ d'identifier les différentes étapes de la prise en charge d'une victime ; ■ d'identifier l'action et les différentes tâches des secouristes lors de la prise en charge d'une victime dans un poste de secours. Réaliser une synthèse.	10
Exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Compléter et reformuler en justifiant les différents maillons de la chaîne de secours : ■ sécurité (témoins) ; ■ alerte (équipes de secours, sapeurs-pompiers, SAMU-centre 15) ; ■ réalisation des gestes de secours d'urgence par un témoin; ■ mise en œuvre des gestes de secours en équipe (secouristes en binôme, secouristes en équipes, sapeurs-pompiers) ; ■ prise en charge médicale pré-hospitalière (SAMU, SMUR) ; ■ prise en charge médicale hospitalière (SAU, services spécialisés). Identifier la place et les tâches des intervenants secouristes de la Croix-Rouge (PSE 1, PSE 2) au sein de cette chaîne.	5

ORGANISATION DES SECOURS

Séquence 2 : Rôle et mission du secouriste

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Identifier le rôle du secouriste (PSE 1) et les différentes tâches qu'il est amené à accomplir.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

→ Énonce le rôle, les responsabilités et les principales tâches du secouriste.

Références :

→ Fiche I-B
→ Référentiel DPS

Justification

→ La connaissance parfaite de son rôle est indispensable au secouriste pour exercer correctement sa mission.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander à tour de rôle à chaque participant de donner une tâche d'un secouriste seul, puis au côté d'un équipier, et de l'expliquer. Effectuer une synthèse en listant les tâches découvertes et en complétant par celles qui n'ont pas été abordées. Définir le rôle et la responsabilité du secouriste. Énoncer les principes de base du secourisme.	15

ORGANISATION DES SECOURS

Séquence 3 : Rôle et mission de l'équipier secouriste

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Identifier les différentes tâches qu'un équipier secouriste (PSE 2) est amené à accomplir lorsqu'il est en mission de secours.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Précise le rôle et la responsabilité de l'équipier secouriste.
- Indique les principales tâches qui définissent la mission de l'équipier secouriste au sein d'une équipe de secours.

Références :

- Fiche I-B
- Référentiel DPS

Justification

- La connaissance parfaite de son rôle est indispensable à l'équipier secouriste pour exercer correctement sa mission.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Questionnement	Tableau	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander à tour de rôle à chaque participant de donner une tâche de l'équipier secouriste au côté d'un secouriste puis au sein d'une équipe de secours et de tenter de l'expliquer. Effectuer une synthèse en listant les tâches découvertes.	5
Exposé	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	A partir de la liste précédente et en la complétant: Définir le rôle, la responsabilité de l'équipier secouriste et la composition d'une équipe de secours. Adapter cette séquence pédagogique aux conditions d'emploi de l'équipier secouriste au sein de la Croix-Rouge française.	10

ORGANISATION DES SECOURS

Séquence 4 : Attitudes et émotions lors de la mission de secours

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Identifier l'attitude que doit adopter un secouriste pendant une mission de secours et les émotions et comportements prévisibles.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
- Indique les principales manifestations qui traduisent une réaction émotionnelle et les moyens dont on dispose pour y faire face.

Références :

- Fiche I-C
- Fiche I-D

Justification

- Si des compétences techniques sont essentielles au secouriste, son attitude et son comportement jouent un rôle important dans la perception de son action et de son efficacité. Une attitude d'écoute et d'empathie est nécessaire afin d'instaurer une relation de confiance qui permettra au secouriste d'évaluer et d'agir en fonction des circonstances.
- S'il en exprime le besoin, chaque secouriste pourra évoquer les difficultés rencontrées avec le responsable de la mission.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Lancer l'exposé en demandant aux participants : « <i>Imaginez que vous êtes victime d'un malaise ou d'un accident, quelles attitudes attendez-vous des secouristes ou quelles seraient les attitudes qui vous déplairaient à votre égard et à l'égard de l'entourage ?</i> ». Le formateur veillera à faire émerger le vécu et les représentations de chaque participant et fera développer les idées émises. Synthétiser en complétant si nécessaire. Indiquer que pour agir, même s'il est compétent, le secouriste doit : ■ adopter une attitude adaptée ; ■ gérer ses propres réactions émotives. Expliquer à l'aide d'exemples comment adopter une attitude adaptée au cours d'une mission de secours. Le formateur veillera à faire émerger les représentations de chaque participant. Indiquer les causes, les manifestations et les moyens dont le secouriste dispose pour gérer ses propres réactions émotives. Insister sur la normalité des émotions ressenties habituellement par le secouriste.	20
Cas concret	Matériel de premiers secours	Tout au long de la formation, lors des cas concrets, le formateur veillera à ce que les participants adoptent une attitude conforme à celle d'un secouriste ou d'un équipier secouriste.	

ORGANISATION DES SECOURS

Séquence 5 : Binôme, PAPS, lot de matériel B et C

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Indiquer les situations où le secouriste est amené à agir au côté d'un équipier secouriste ou au sein d'une équipe de secours.

Rassembler le matériel de premiers secours des lots B et C

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Définit correctement la composition d'un binôme et d'un PAPS.
- Rassemble et identifie nominativement et sans erreur les matériels des lots B et C.

Références :

- Fiche I-B
- Référentiel DPS
- POS Catégorisation, composition et matériels des DPS

Justification

- Le secouriste est susceptible, au sein de la Croix-Rouge française, d'assurer des missions de secours au côté d'un ou de plusieurs équipiers secouristes. Il est nécessaire de connaître l'existence et la composition des lots de matériel.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau. Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir le rôle du secouriste et expliquer qu'il peut agir : ■ seul, sans matériel, ■ au côté d'un équipier secouriste, ■ au sein d'une équipe de secours. Demander aux participants : « <i>Quel est le matériel de premiers secours nécessaire à un secouriste en mission de secours ?</i> ». Le formateur veillera à faire émerger les représentations de chaque participant. Synthétiser en complétant si nécessaire.	10
Démonstration	Lots B et C de premiers secours	Présenter l'ensemble du matériel des lots B et C de premiers secours. Indiquer pour chaque appareil ou dispositif médical son nom et sa fonction. Préciser que l'utilisation de chaque appareil ou dispositif sera abordée au fur et à mesure tout au long de la formation.	15
Exercice d'application	Lots B et C de premiers secours	Demander aux participants de rassembler et de faire l'inventaire du matériel de premiers secours des lots B et C nécessaires à assurer la mission.	15

ORGANISATION DES SECOURS

Séquence 6 : Poste de secours, VPSP, lot de matériel A et VPSP

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Identifier le matériel du VPSP et celui nécessaire pour armer un poste de secours (lot A).

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Réalise correctement l'inventaire du matériel d'un VPSP et d'un lot A.

Références :

- Fiche I-B
- Référentiel DPS
- POS Catégorisation, composition et matériels des DPS

Justification

- L'équipier secouriste est susceptible, à la Croix-Rouge française, d'assurer des missions au sein d'un VPS ou dans un poste de secours. Il doit connaître le matériel nécessaire pour assurer sa mission et, notamment, en assurer l'inventaire.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration	Lots A VPSP équipé de son matériel.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter l'ensemble du matériel de secours du VPSP et/ou du lot A. Indiquer, pour chaque appareil ou dispositif médical nouveau, son nom et sa fonction. Préciser que l'utilisation de chaque nouvel appareil ou dispositif non encore connu sera abordée au fur et à mesure de la formation.	10
Entrainement par atelier	Lots A VPSP équipé de son matériel	<u>En groupe de 3 ou 4 participants :</u> Exercice de reconstitution du lot A et/ou du lot VPSP A partir d'une liste, les participants doivent réaliser l'inventaire du matériel d'un VPSP et/ou d'un lot A.	15

Module 2

NOTION D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

→ Objectifs

Identifier les principales parties du corps humain.

Indiquer les éléments essentiels des principaux appareils de l'organisme et préciser leur rôle

Niveau : PSE 1

Durée : 2h05

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
2.1	Corps humains	20	✓	
2.2	Appareil respiratoire	25	✓	
2.3	Appareil circulatoire	15	✓	
2.4	Système nerveux	10	✓	
2.5	Interaction des fonctions vitales	5	✓	
2.6	Peau	10	✓	
2.7	Appareil locomoteur	25	✓	

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Anatomie et physiologie</u>	
II-A	Corps humain	PSE 1
II-B	Appareil respiratoire	PSE 1
II-C	Appareil circulatoire	PSE 1
II-D	Système nerveux	PSE 1
II-E	Interaction des fonctions vitales	PSE 1
II-F	Peau	PSE 1
II-G	Appareil locomoteur	PSE 1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M2) Notions d'anatomie et de physiologie	15	✓
---	----	---

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 1 : Corps humain

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Identifier les principales parties du corps humain.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Localise correctement sur une silhouette les différentes parties du corps humain (tête, cuir chevelu, face, cou, tronc, membres supérieurs et inférieurs, thorax, abdomen, dos, bassin).

Références :

- Fiche II-A

Justification

- Afin de pouvoir localiser avec précision lors de chaque transmission une lésion ou une sensation perçue par une victime, le secouriste doit pouvoir nommer les différentes parties ou zones anatomiques du corps humain.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Vidéoprojecteur Tableau. Feutres	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Sur une personne, un schéma projeté ou au tableau, amener les participants à identifier les principales parties du corps humain. Envisager : ■ les positions anatomiques sur une silhouette, ■ les différentes zones anatomiques de la face antérieure du thorax, de l'abdomen, du bassin ■ les différentes zones anatomiques du crâne, de la face et du dos, ■ les différents segments des membres.	20

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 2 : Appareil respiratoire

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Indiquer les composants essentiels de l'appareil respiratoire et préciser leur rôle.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Précise la principale fonction de l'appareil respiratoire (apport d'oxygène et élimination du gaz carbonique).
- Identifie correctement sur un schéma et précise le rôle des voies aériennes supérieures et inférieures, des poumons, de la cage thoracique et du diaphragme.
- Indique la fréquence respiratoire normale de adulte, de l'enfant et du nourrisson ainsi que la valeur normale de la SpO_2 .

Références :

- Fiche II-B

Justification

- La connaissance des éléments essentiels composant l'appareil respiratoire et du processus de la respiration est un préalable à toute acquisition de connaissance portant sur les détresses respiratoires.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Travail en groupe	Tableau (papier, blanc...) Feutres	Présenter le thème de la séquence et son objectif. - Au tableau papier ou individuellement, demander aux participants de dessiner l'appareil respiratoire. - En commun, essayer : ■ d'identifier les différentes parties de l'appareil respiratoire, ■ de préciser pour chacune d'elle son rôle, ■ d'en déduire la fonction de l'appareil respiratoire.	15
Exposé	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Compléter les connaissances exposées et réaliser une synthèse de l'exercice précédent en indiquant : <u>L'appareil respiratoire est composé :</u> ■ des voies aériennes, ■ des poumons, ■ de la cage thoracique ■ des vaisseaux sanguins pulmonaires <u>Au cours de l'inspiration et de l'expiration, la fonction respiratoire :</u> ■ apporte de l'O₂, ■ évacue le CO₂. Indiquer les constantes physiologiques à connaître (fréquence respiratoire, SpO₂).	10

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 3 : Appareil circulatoire

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Définir le rôle et l'importance de l'appareil circulatoire et du sang.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Précise la principale fonction de l'appareil circulatoire transport de l'O₂ et du CO₂ des poumons aux tissus.
- Identifie correctement sur un schéma et précise le rôle du cœur, des vaisseaux sanguins (artères, veines et capillaires) et du sang (plasma, globules rouges, globules blancs, plaquettes).
- Indique la fréquence cardiaque normale et la pression artérielle de adulte, de l'enfant et du nourrisson.

Références :

- Fiche II-C

Justification

- La connaissance des composants essentiels de l'appareil circulatoire est un préalable à toute acquisition de connaissance portant sur les hémorragies et la détresse circulatoire (savoir associés).

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. <u>L'appareil circulatoire est composé :</u> ■ du cœur, ■ des vaisseaux, ■ du sang. Préciser le rôle de chacun et l'importance du bon fonctionnement du cœur. Indiquer les constantes physiologiques à connaître (fréquence cardiaque).	15

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 4 : Système nerveux

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Définir le rôle et l'importance du système nerveux.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Précise la principale fonction du système nerveux (conscience, relation, sensibilité, motricité)
- Précise le rôle du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs.

Références :

- Fiche II-D

Justification

- La connaissance des composants essentiels du système nerveux et de son rôle (conscience, liberté des voies aériennes, motricité, sensibilité) est un préalable à toute acquisition de connaissances portant sur les troubles de la conscience et les traumatismes du crâne et de la colonne vertébrale.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Préciser les principaux éléments composants le système nerveux. Indiquer les 4 fonctions du cerveau. Indiquer le rôle de la colonne vertébrale et faire un lien avec les conséquences de son atteinte.	10

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 5 : Interaction des fonctions vitales

Durée : 0h05

Objectif spécifique

Indiquer pourquoi l'atteinte d'une fonction vitale retentit sur les autres.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

→ A partir du rôle de chaque fonction, explique succinctement comment l'atteinte d'une fonction retentit inévitablement sur les deux autres.

Références :

→ Fiche II-E

Justification

→ Chaque atteinte d'une fonction vitale, neurologique, respiratoire ou circulatoire retentit à court terme sur les deux autres et peut évoluer vers l'inconscience, l'arrêt de la respiration et l'arrêt de la circulation.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que toute atteinte d'une fonction vitale (respiratoire, circulatoire ou nerveuse) retentit sur les deux autres et peut entraîner la mort de la victime.	5

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 6 : Peau

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Préciser les principales fonctions de la peau.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation.

→ Enonce et explique correctement les 3 principaux rôles de la peau : protection, régulation de la température et sensibilité.

Références :

→ Fiche II-F

Justification

→ La connaissance du rôle de la peau permet de comprendre les conséquences de certaines lésions (plaies, brûlures) et des signes (sueurs, froideur ou chaleur de la peau) rencontrés lors de certaines atteintes (détresse circulatoire, hypothermie, hyperthermie, fièvre).

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. En utilisant les dires des participants et en utilisant des outils pédagogiques présenter les principaux rôles de la peau : ■ protection, ■ régulation de la température, ■ information.	10

NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

Séquence 7 : Appareil locomoteur

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Décrire l'appareil locomoteur et indiquer sa fonction.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation.

- Indique le rôle de l'appareil locomoteur (stabilité, motricité, protection des organes et fabrication de sang).
- Localise et indique le nom des principaux os et articulations qui compose le squelette humain.

Références :

- Fiche II-G

Justification

- La connaissance de l'appareil locomoteur et de sa fonction permet de comprendre ses différentes atteintes (fracture, luxation, entorse) et d'apprécier leurs conséquences.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. En utilisant les dires des participants et en utilisant des outils pédagogiques présenter les principaux rôles de l'appareil locomoteur : ■ stabilité et mobilité ■ protection des organes, ■ fabrication des globules rouges. Présenter les différents os et articulations qui composent le squelette humain.	25

Module 3

BILAN SECOURISTE

→ Objectif

Réaliser le bilan secouriste d'une victime.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
3.1	Etapas du bilan	15	✓	
3.2	Bilan circonstanciel	15	✓	
3.3	Bilan d'urgence vitale	50	✓	
3.4	Bilan complémentaire (affection médicale)	45	✓	
3.5	Bilan complémentaire (affection traumatique)	50	✓	
3.6	Surveillance	10	✓	

→ Evaluation des connaissances

QCM (M3) Bilan secouriste	15	✓
---------------------------	----	---

Niveau : PSE 1

Durée : 3h20

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
III-A	Généralités	PSE 1
III-B	Bilan circonstanciel	PSE 1
III-C	Bilan d'urgence vitale	PSE 1
III-D	Bilan complémentaire	PSE 1
III-E	Surveillance	PSE 1
III-F	Transmission du bilan	PSE 2
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-A-1	Recherche des signes d'urgence vitale	PSE 1
V-A-2	Recherche des signes complémentaires	PSE 1
V-C-8	LVA (non traumatisé)	PSE 1
V-C-9	LVA (traumatisé)	PSE 1
V-C-10	LVA (victime assise)	PSE 1
V-F-1	Maintenir la tête (neutre)	PSE 1

BILANS

Séquence 1 : Etapes du bilan

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Indiquer les différentes phases du bilan secouriste et préciser leur importance.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

→ Énonce les 4 étapes du bilan :

- Bilan circonstanciel
- Bilan d'urgence vitale
- Bilan complémentaire
- Surveillance

Références :

→ Fiche III-A

Justification

→ L'examen et le bilan d'une victime sont indispensables pour évaluer la situation et l'état de la victime et d'adopter la conduite à tenir la plus adaptée. La réalisation des bilans est indispensable à toute action menée par des secouristes en équipe.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Tableau Transparents et rétroprojecteur Film ou secours jouer par l'équipe pédagogique Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir du déroulement global de la prise en charge d'une victimes, demander aux participants quand et comment les secouristes ont décidé des gestes de secours à entreprendre. Synthétiser le travail du groupe.	10
Exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Compléter la synthèse ci dessus et identifier les différents moments de ce choix : 1- après une analyse de la situation globale et de son l'environnement : c'est le bilan circonstanciel ; 2- après avoir recherché sur la victime des signes de gravité pouvant entraîner la mort rapide de la victime : c'est le bilan d'urgence vitale ; 3- après avoir interrogé « longuement » la victime ou son entourage et examiné la victime : c'est le bilan complémentaire ; 4- en attendant l'arrivée d'un renfort pour voir si l'état de la victime s'améliore ou s'aggrave : c'est la surveillance .	5

BILANS

Séquence 2 : Bilan circonstanciel

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Réaliser un bilan circonstanciel d'une intervention de secours à personne.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- A l'arrivée sur les lieux :
 - Détermine la nature de l'intervention.
 - Réalise une recherche de risques.
 - Demande, si nécessaire, des renforts.
 - Contrôle et complète les informations de départ.

Références :

→ Fiche III-B

Justification

- Le bilan circonstanciel d'une intervention permet de déterminer la nature de l'intervention, d'assurer sa sécurité, de demander des moyens complémentaires en renfort et de compléter ou de corriger les informations de départ.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Préciser le rôle, l'importance et les différents éléments du bilan circonstanciel. Indiquer que : ■ la recherche de la nature de l'intervention permet d'informer et de mieux adapter la conduite à tenir ; ■ la recherche de la présence de danger permet de mettre en œuvre les mesures de protection et de sécurité nécessaires ; ■ l'identification des moyens sur place permet de demander un renfort si nécessaire ; ■ il faut toujours s'assurer de la véracité des informations de départ et les corriger si nécessaire. Préciser que le bilan circonstanciel est systématique et réalisé dès l'arrivée de l'équipe sur les lieux.	5
Exercice d'application	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir d'une photo ou un dessin d'accident et des informations de départ données à l'équipier secouriste, demander aux participants de la formation d'élaborer un bilan circonstanciel. Evaluer le bilan.	10

BILANS

Séquence 3 : Bilan d'urgence vitale

Durée : 0h50

Objectif spécifique

Réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime quel que soit son état de gravité.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes ou une hémorragie externe.
- Ecoute la victime pour identifier une perte de connaissance ou la plainte principale de la victime.
- Recherche :
 - chez une victime qui a perdu connaissance, la présence ou l'absence de respiration.
 - chez une victime consciente, l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche III-C
- Fiche V-A-1
- Fiche V-C-8
- Fiche V-C-9
- Fiche V-C-10
- Fiche V-F-1

Justification

- Le bilan d'urgence vitale a pour but de rechercher une détresse vitale qui menace immédiatement et à très court terme la vie de la victime et qui nécessite la mise en œuvre rapide de gestes de premiers secours avant toute autre action.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration pratique Exposé	Matériel de simulation si nécessaire Coupe de tête articulée	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser une démonstration pratique du bilan d'urgence vitale. Le formateur peut s'appuyer d'un support pédagogique sous forme d'exposé pour expliquer le contenu d'un bilan d'urgence vitale Pour cela, envisager la situation suivante : la victime est consciente, parle et répond aux questions et présente plusieurs signes de détresses vitales. Montrer, expliquer et justifier les actions suivantes réalisées au cours de la DTR du bilan d'urgence vitale : ■ identifier une obstruction totale des voies aériennes par un corps étranger, ■ rechercher un saignement abondant, ■ rechercher une perte de connaissance, ■ identifier la plainte principale d'une victime consciente, ■ rechercher des signes d'une atteinte neurologique, ■ rechercher les signes d'une défaillance de la respiration, ■ rechercher les signes d'une défaillance de la circulation sanguine. Envisager ensuite le cas où la victime a perdu connaissance : ■ assurer la liberté des voies aériennes, ■ rechercher un arrêt de la respiration, Préciser que la réalisation d'un bilan d'urgence vitale ne doit pas aggraver l'état d'une victime et que s'il s'agit d'une personne suspecte d'un traumatisme (bilan circonstanciel), il convient : ■ de maintenir la tête en position neutre lors de la réalisation du bilan (Fiche V-F-1) ■ de pratiquer une technique adaptée de LVA si la victime a perdu connaissance ou se trouve en position assise (Fiche V-C-8 à 10) Au cours de la démonstration commentée, préciser l'objectif du bilan d'urgence vitale : rechercher une détresse qui nécessite des gestes de secours immédiats et la demande d'un avis médical. Insister sur le fait que le bilan d'urgence vitale est interrompu si une urgence immédiatement vitale (OVA, hémorragie, perte de connaissance, arrêt cardiaque) est constatée. Il doit alors être repris et complété lorsque les gestes de secours ont été réalisés ou l'état de la victime s'est amélioré.	35

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
		Enfin, Indiquer que des appareils capables de mesurer la pression artérielle et la saturation en oxygène du sang de la victime peuvent venir compléter le bilan d'urgence vitale et transmis au médecin régulateur. Ces appareils sont abordés dans le module 4 (appareil d'aide à l'examen).	
Entraînement par atelier		En groupes, demander à chaque participant de : ■ réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime consciente, victime d'une affection médicale. ■ réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime consciente, victime d'un traumatisme. ■ réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime qui a perdu connaissance.	15

BILANS

Séquence 4 : Bilan complémentaire (affections médicales)

Durée : 0h45

Objectif spécifique

Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection médicale (malaise, aggravation brutale d'une maladie).

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Interroge la victime et analyse sa plainte.
- Recherche ses antécédents.
- Examine la victime et recherche des signes visibles.
- Rechercher une asymétrie faciale, une anomalie de la parole, une anomalie de la mobilité des membres supérieurs.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche III-D
- Fiche V-A-2

Justification

- Le bilan complémentaire chez une victime qui présente une affection médicale a pour but de renseigner le secouriste sur les plaintes de la victime, les circonstances de leur apparition et son état de santé habituel. Ces renseignements sont indispensables pour demander un avis médical.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration en temps réel	Matériel de simulation éventuellement	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser une démonstration en temps réel du bilan complémentaire chez une victime qui présente une affection médicale	10
Exposé participatif		Expliquer les différentes parties du bilan complémentaire : → Interroger la victime pour : ■ analyser sa plainte (PQRST). ■ rechercher les antécédents (MHTA). → Examiner la victime pour : ■ rechercher des signes visibles à l'endroit de la plainte ; ■ rechercher une asymétrie faciale, une anomalie de la parole, une anomalie de la mobilité des membres supérieurs. Rappeler que l'objectif de l'examen complémentaire d'une victime est d'analyser ses plaintes et de rechercher les signes visibles pour demander un avis médical.	20
Entraînement par atelier	Matériel de simulation éventuellement	En groupes, demander à chaque participant de réaliser l'examen complémentaire d'une victime (consciente).	15
Cas concret	Fiche bilan Fiches de cas concrets et d'évaluation Matériel de premiers secours	Au cours de la formation et en fonction de l'avancée des séquences faire réaliser des cas concrets permettant de mettre en œuvre les différentes étapes du bilan et particulièrement le bilan complémentaire.	

BILANS

Séquence 5 : Bilan complémentaire (affection traumatique)

Durée : 0h50

Objectif spécifique

Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection traumatique.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie le mécanisme de l'accident.
- Identifie les plaintes.
- Recherche les antécédents.
- Examine la victime pour rechercher et localiser des contusions, des déformations, un gonflement, des plaies ou des brûlures.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche III-D
- Fiche V-A-2

Justification

- Le bilan complémentaire chez une victime qui présente une affection traumatique a pour but de renseigner le secouriste sur le mécanisme de l'accident, la violence du choc, les plaintes et lésions présentées par la victime et son état de santé habituel. Ces renseignements sont indispensables pour choisir la conduite à tenir et demander un avis médical.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres	Présenter le thème de la séquence et son objectif. En comparaison avec le bilan complémentaire réalisé chez une victime qui présente une affection médicale, demander aux participants d'indiquer quelles sont les différences avec le bilan complémentaire chez une victime de traumatisme. Synthétiser le travail de groupe.	10
Exposé participatif	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Compléter le travail de groupe et indiquer que le rôle du bilan complémentaire chez une victime qui présente une affection traumatique est d'identifier le mécanisme et la violence de l'accident, d'identifier les lésions pour choisir la conduite à tenir la plus adaptée pour ne pas aggraver l'état de la victime et demander un avis médical. Expliquer les différentes parties du bilan complémentaire : → Interroger la victime pour : ■ Identifier le mécanisme de l'accident. ■ Identifier les plaintes (QRS). ■ Rechercher les antécédents (MHTA). → Examiner la victime pour rechercher et localiser : ■ des contusions, des déformations, un gonflement, des plaies, des brûlures.	15
Démonstration commentée		Montrer comment effectuer une palpation de la tête aux pieds.	10
Entraînement par atelier	Matériel de simulation éventuellement	En groupes, demander à chaque participant de réaliser le bilan complémentaire d'une victime qui présente un traumatisme.	15
Cas concret	Fiche bilan Fiches de cas concrets et d'évaluation Matériel de premiers secours	Au cours de la formation et en fonction de l'avancée des séquences faire réaliser des cas concrets permettant de mettre en œuvre les différentes étapes du bilan et particulièrement le bilan complémentaire.	

BILANS

Séquence 6 : Surveillance

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Assurer la surveillance d'une victime en attendant un relais.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Recherche une modification de la plainte de la victime.
- Contrôle régulièrement la fréquence respiratoire et cardiaque, la SpO2, la pression artérielle.
- Observe régulièrement l'aspect de sa peau.
- Informe de l'évolution si nécessaire.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche III-E

Justification

- La surveillance permet d'adapter les gestes de secours à l'évolution de l'état de la victime et de transmettre cette évolution au médecin régulateur.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur Fiches bilan	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander aux participants d'indiquer comment surveiller une victime en attendant un relais médical.	5
Exposé	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Compléter en détaillant les éléments à surveiller et la conduite à tenir de l'intervenant secouriste jusqu'au relais.	5
Cas concret	Fiche bilan Fiches de cas concrets et d'évaluation Matériel de premiers secours	Tout au long de la formation, réaliser des cas concrets permettant de mettre en œuvre les différentes étapes du bilan et particulièrement le bilan de surveillance.	

Module 4

APPAREIL D'AIDE À L'EXAMEN D'UNE VICTIME

→ Objectif

Utiliser un appareil d'aide à l'examen d'une victime.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
4.1	Mesurer la saturation pulsatile en oxygène	10	✓	
4.2	Mesurer la pression artérielle	25	✓	
4.3	Mesurer la température corporelle	10	✓	

Niveau : PSE 1

Durée : 0h45

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
III-C	Bilan d'urgence vitale	PSE 1
III-D	Bilan complémentaire	PSE 1
III-E	Surveillance	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-A-3	PA	PSE 1
V-A-4	SpO ₂	PSE 1
V-A-5	Température	PSE 1

APPAREIL D'AIDE À L'EXAMEN D'UNE VICTIME

Séquence 1 : Mesurer la saturation pulsatile en oxygène (SpO₂)

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Mettre en œuvre un appareil de mesure de la saturation périphérique en oxygène (SpO₂) au cours d'un bilan d'urgence vitale.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Respecte les recommandations et le mode d'emploi du fabricant lors de l'utilisation de l'appareil.
- Obtient un résultat juste.

Références :

- Fiche V-A-4

Justification

- La mesure de la saturation périphérique du sang en oxygène vient compléter le bilan d'urgence vitale et, transmis au médecin régulateur, l'aide dans sa prise de décision.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commenté	Appareil de mesure de la saturation en oxygène	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser la démonstration de la mesure de la SpO ₂ en utilisant l'appareil à disposition. Préciser son intérêt, présenter le matériel, montrer son utilisation et indiquer ses limites.	5
Entraînement par atelier	Appareil de mesure de la SpO ₂	Demander à chaque participant de réaliser la mesure de la SpO ₂ en utilisant l'appareil à disposition sur un autre participant de la formation.	5

APPAREIL D'AIDE À L'EXAMEN D'UNE VICTIME

Séquence 2 : Mesurer la pression artérielle

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Mettre en œuvre un appareil de mesure de la pression artérielle au cours d'un bilan d'urgence vitale.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Respecte les recommandations et le mode d'emploi du fabricant lors de l'utilisation de l'appareil.
- Obtient un résultat juste.

Références :

- Fiche V-A-3

Justification

- La mesure de la PA vient compléter le bilan d'urgence vitale et, transmis au médecin régulateur, l'aide dans sa prise de décision.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commenté	Appareil de mesure de la pression artérielle manuel ou automatique.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser la démonstration de la mesure de la pression artérielle en utilisant l'appareil à disposition. Préciser son intérêt, présenter le matériel, montrer son utilisation et indiquer ses limites.	10
Entraînement par atelier	Appareil de mesure de la PA	En groupe, demander à chaque participant de réaliser la mesure de la pression artérielle sur un autre participant en utilisant l'appareil à disposition sur au moins deux participants.	15

APPAREIL D'AIDE À L'EXAMEN D'UNE VICTIME

Séquence 3 : Mesurer la température corporelle

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Mettre en œuvre un appareil de mesure de la température corporelle au cours d'un bilan complémentaire.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Respecte les recommandations et le mode d'emploi du fabricant lors de l'utilisation de l'appareil.
- Obtient un résultat juste.

Références :

- Fiche V-A-5

Justification

- La mesure de la température corporelle vient compléter le bilan complémentaire et, transmis au médecin régulateur, l'aident dans sa prise de décision.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commenté	Appareil de mesure de la température corporelle.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser la démonstration de la mesure de la température corporelle. Préciser son intérêt, présenter le matériel, montrer son utilisation et indiquer ses limites. Insister sur le respect de règle d'hygiène et d'asepsie.	5
Entraînement par atelier	Appareil de mesure de la température corporelle	En groupe, demander à chaque participant de réaliser la mesure de la température corporelle sur un autre participant en utilisant l'appareil à disposition.	5

Module 5

HYGIENE ET ASEPSIE

→ Objectif

Appliquer les règles d'hygiène et d'asepsie.

Niveau : PSE 1

Durée : 1h00

Niveau : PSE 2

Durée : 2h05

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
5.1	Principe de transmission et précautions	10	✓	
5.2	Equipped de protection individuelle contre les maladies infectieuses	35	✓	
5.3	Accident d'exposition à un risque viral	35		✓
5.4	Différents types de déchets	15		✓
5.5	Techniques de nettoyage et de désinfection	60		✓

→ Evaluation des connaissances

QCM (M5) Hygiène et asepsie	15	✓	
QCM (M5) Hygiène et asepsie	15		✓

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-G-1	Infections précautions à prendre	PSE 1
IV-G-2	Accident d'exposition à un risque viral	PSE 2
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-H-1	Laver les mains à l'eau et au savon	PSE 1
V-H-2	Solution hydro-alcoolique	PSE 1
V-H-3	Gants stériles	PSE 1
V-H-4	Gants à usage unique	PSE 1
V-H-5	Lot de protection (MIHC)	PSE 1
V-H-6	Emballages à élimination de déchets	PSE 2
V-H-7	Nettoyer ou désinfecter un véhicule ou un local	PSE 2
V-H-8	Nettoyer ou désinfecter du matériel de premiers secours	PSE 2

HYGIENE ET ASEPSIE

Séquence 1 : Principe de transmission et précautions

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Identifier les principes de transmission des maladies infectieuses et énumérer les précautions à prendre pour limiter leur transmission.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie 3 principes de transmission des maladies infectieuses (contact, air, objet).
- Enumère les principales précautions à prendre (standards et particulières).

Références :

→ Fiche IV-G-1

Justification

→ Les secouristes ignorent l'affection que présente la victime prise en charge. Pour limiter le risque de transmission d'infection entre la victime et les secouristes, il faut systématiquement prendre des précautions « standards », voire « particulières » dans certaines situations spécifiques.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. → Présenter les principes de transmission des principales maladies infectieuses. → Enumérer les précautions à prendre pour limiter leur transmission.	10

HYGIENE ET ASEPSIE

Séquence 2 : Equipement de protection individuelle contre les maladies infectieuses

Durée : 0h35

Objectif spécifique

S'équiper et se déséquiper de moyen de protection individuelle contre les maladies infectieuses contagieuses.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Applique correctement les procédures d'hygiène standard (lavage des mains, solution hydroalcoolique).
- S'équipe correctement.
- Retire le moyen de protection sans se contaminer.

Références :

- Fiche IV-G-1
- Fiche V-H-1
- Fiche V-H-2
- Fiche V-H-3
- Fiche V-H-4
- Fiche V-H-5

Justification

- Les moyens de protection individuelles mis à disposition du secouriste par la CRf ont notamment pour objectif de le protéger contre la transmission de maladies infectieuses.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commentée	Lot MIHC (masques médicaux, lunettes de protection, masque de protection respiratoire FFP2, charlotte, sur-blouses, gants à usage unique) Gants stériles. Point d'eau + savon. Flacon de solution hydro-alcoolique.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter les différents matériels de protection individuelle ou qui permettent d'appliquer les précautions standards pour lutter contre les agents infectieux. Préciser leurs indications d'utilisation. Montrer comment s'équiper puis quitter une tenue de protection contre les maladies infectieuses. ■ se laver les mains ; ■ se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique ; ■ Mettre des gants à usage unique. ■ Mettre des gants stériles dans certaines conditions. ■ s'équiper et retirer de la tenue.	15
Entrainement par ateliers	Idem ci-dessus	Chaque participant réalise successivement les techniques démontrées.	20
Cas concrets		Au cour de la formation, intégrer dans les cas concrets des risques infectieux pour le secouriste. Diversifier les conditions pour que le secouriste s'équipe de moyens de protection individuelles variés.	

HYGIENE ET ASEPSIE

Séquence 3 : Accident d'exposition à un risque viral

Durée : 0h 35

Objectif spécifique

Prévenir, identifier un AEV et appliquer la procédure de soins immédiats en cas d'AEV.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Indique les conditions de contamination les plus courantes.
- Précise le principal danger.
- Enumère les mesures indispensables à prendre pour prévenir un AEV.
- Met en œuvre correctement une procédure conforme de soins immédiats en cas d'AEV.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-G-2
- POS AEV

Justification

- Le sang et les liquides biologiques peuvent véhiculer des agents infectieux divers et plus particulièrement des virus (VIH, VHB, VHC) qui présentent des risques plus importants pour l'équipier secouriste en cas d'exposition percutanée, avec effraction cutanée par un objet perforant, ou par simple contact avec la peau ou les muqueuses.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir du vécu des participants, concernant les AEV, les amener à énumérer : ■ les conditions ; ■ les risques ; ■ les moyens de prévention.	20
Exposé directif	Transparents et rétroprojecteur Lot « AEV »	A partir des éléments retrouvés, compléter les conditions, les risques et les moyens de prévention des accidents d'exposition à un risque viral.	15
Cas concrets	Lot « AEV »	Au cour de la formation PSE 2, intégrer dans les cas concrets portant sur d'autres thèmes (hémorragie, plaies,) des cas d'exposition à un risque viral par l'un des secouristes. Diversifier les conditions d'expositions à un risque viral : projections de sang ou de liquide biologique sur les muqueuses, piqûre septique, rupture de protection (gants percés, chute des lunettes).	

HYGIENE ET ASEPSIE

Séquence 4 : Différents types de déchets

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Identifier les différentes catégories de déchets de soins et les contenants correspondants.
Réaliser le tri sélectif des différents déchets de soins dans les contenants adaptés.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Identifie tous les différents contenant d'élimination des DASRI.
- Respecte la procédure d'élimination des DASRI.

Références :

- Fiche IV-G-1
- Fiche V-H-6

Justification

- Au cours d'une intervention de secours à personnes, certains gestes techniques génèrent des déchets particuliers qui présentent un risque pour le secouriste et son entourage. Ces déchets nécessitent une prise en charge particulière au niveau du stockage, de la manipulation et de l'élimination.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Préciser et justifier : ■ les différentes catégories de déchets de soins. ■ les contenants correspondants. ■ la réglementation pour la collecte des déchets de soins. Indiquer au secouriste où il peut trouver ces différents containers. S'assurer au cours des différents exercices pratiques ultérieurs (cas concret) du respect de ses règles de tri.	15

HYGIENE ET ASEPSIE

Séquence 5 : Techniques de nettoyage et de désinfection

Durée : 1h00

Objectif spécifique

Mettre en œuvre un protocole de nettoyage et de désinfection d'un VPSP, d'un local et du matériel de premiers secours réutilisable.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les procédures.
- Applique correctement les protocoles.

Références :

- Fiche IV-G-1
- Fiche V-H-7
- Fiche V-H-8

Justification

- Au cours d'une intervention de secours à personnes, les véhicules, locaux et matériels peuvent être contaminés et sources de contamination pour les intervenants secouristes et les futures victimes prises en charge. Pour éviter toute contamination, les intervenants secouristes doivent mettre en œuvre les procédures et techniques de nettoyage et de désinfection.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Identifier et énumérer les différents types de produits utilisés ainsi que leurs précautions d'utilisation.	15
Démonstration commentée	Une cellule sanitaire (VPSP ou local poste de secours) Matériel de désinfection et de nettoyage	Réaliser une démonstration commentée sur le nettoyage et la désinfection d'une cellule sanitaire et/ou d'un local et du matériel de secours réutilisable.	30
Entrainement par atelier	Idem ci-dessus	Réaliser deux ateliers pratiques : 1. nettoyage et désinfection d'une cellule sanitaire et/ou d'un local. 2. nettoyage et désinfection du matériel de secours réutilisable.	15

Module 6

SECURITE

→ Objectif

Assurer la sécurité immédiate, adaptée et permanente du secouriste, de la victime et des autres personnes lors d'une intervention en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition.

Niveau : PSE 1

Durée : 4h30

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
6.1	Sécurité individuelle du secouriste	15	✓	
6.2	Sécurité de la zone d'intervention	40	✓	
6.3	Sécurité et manutention	20	✓	
6.4	Protection et ambiance toxique	60	✓	
6.5	Identification des nouvelles menaces et CAT	60	✓	
6.6	Rôle des secouristes dans les plans de secours type « nouvelle	60	✓	

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-A-1	Mesures de protection et de sécurité	PSE 1
IV-A-2	Ambiance toxique Documents PPNM	PSE 1
POS	Vigipirate	
POS	NRBC	
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-B-1	Dégagements d'urgence	PSE 1
V-B-2	Principes de manutention	PSE 1
V-B-3	Détecteur de monoxyde de carbone	PSE 1
V-B-5	Cagoule de fuite	PSE 1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M6) Sécurité	15	✓
-------------------	----	---

SECURITE

Séquence 1 : Sécurité individuelle du secouriste

Durée : 0h15

Objectif spécifique

S'équiper de moyens de protection individuelle adaptée.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Choisi un moyen adapté.
- S'équipe conformément à la procédure.

Références :

→ Fiche IV-A-1

Justification

→ Afin d'éviter toute exposition à un danger qui pourrait lui être préjudiciable et compromettre son intervention, le secouriste doit tout mettre en œuvre pour assurer sa sécurité

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Lancer l'exposé en demandant aux participants : « Quels sont les risques encourus par un secouriste lorsqu'il prend en charge une victime ? ». A partir du vécu et des représentations de chaque participant, identifier les différents risques : ■ Risque mécanique. ■ Risque thermique. ■ Risque infectieux (indiquer que ce dernier fera l'objet d'un module spécifique). ■ Risque toxique et NRBCe.	10
Démonstration commentée	Tableau Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présentation des différents matériels de protection individuelle : ■ De lutte contre le risque mécanique (casques, bandes réfléchissantes, lampe de poche). ■ De lutte contre les intempéries (blouson).	5

SECURITE

Séquence 2 : Sécurité de la zone d'intervention

Durée :40 min

Objectif spécifique

Indiquer comment supprimer ou écarter un danger pour assurer sa protection, celle de la victime et des autres personnes.

Réaliser les dégagements d'urgence d'une victime de la zone dite dangereuse et préciser les principes et les critères de choix.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Ecarte le danger de manière permanente.
- Place la victime en zone sûre.
- Réalise une technique de dégagement adaptée et efficace.

Références :

- Fiche IV-A-1
- Fiche V-B-1

Justification

- L'examen et la réalisation des gestes de premiers secours sur une victime ne sont possibles que si cette dernière se trouve dans un endroit sûr.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Etude de cas	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur Tableau de feutre ou magnétique	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter plusieurs situations d'accident qui menacent une victime et des témoins, illustrées par des transparents, des diapositives ou un danger apparent. Présenter ces situations : accident de la route, accident électrique, incendie, libération de substances dangereuses, présence d'objets tranchants et piquants... Débuter par des exemples où le danger est contrôlable puis poursuivre par d'autres où il ne peut pas être supprimé. Dans l'analyse, faire préciser les principales causes des dangers, les conséquences et l'objectif de l'action de secours. Amener le participant à découvrir la démarche de l'action du secouriste face à un danger persistant : ■ Repérer le danger : « Existe-t-il un danger, où ? ». ■ Identifier les personnes exposées : « Qui est exposé au danger ? ». ■ Le danger est-il contrôlable sans risque ? : « Avec quoi et avec qui assurer la protection des personnes exposées ? ». ■ Mettre en œuvre la protection : contrôle du danger, écarter les personnes exposées, dégagement d'urgence, balisage...	15
Démonstration commentée	Tapis de sol Vêtements adaptés au dégagement d'urgence Véhicule léger (sortie du véhicule)	Montrer sur un assistant de formation comment dégager une victime en utilisant les techniques suivantes : ■ Traction par les chevilles. ■ Traction par les poignets. ■ Traction par les vêtements. ■ Traction sous les aisselles. ■ Sortie en urgence d'un véhicule. ■ Dégagement d'un enfant. ■ Traction sur le sol par « équipier relais » (optionnel).	10

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Entraînement par ateliers	Tapis de sol Vêtements adaptés au dégagement d'urgence Véhicule léger (sortie du véhicule)	Après chaque démonstration, chaque participant réalise à tour de rôle les techniques démontrées ci-dessus.	15

Remarques

- Le formateur doit insister sur les principes généraux du dégagement d'urgence plus que sur la réalisation technique du dégagement.
- Pour chaque dégagement d'urgence démontré, le formateur doit préciser ses indications à l'aide d'exemples.
- Si un tapis de sol est utilisé sous la victime, le formateur précise, avant de commencer, que le tapis n'est là que pour éviter que l'assistant ou le participant qui joue le rôle de la victime ne se blesse ou se salisse.
- Assurez-vous que les participants ne se blessent pas au cours de cet exercice en respectant le plus possible les principes de base de manutention : dos plat, solidité des prises...

SECURITE

Séquence 3 : Sécurité et manutention

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Relever une charge en appliquant les principes de manutention afin d'éviter de se blesser

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Applique les principes de manutention suivants :
 - la position du secouriste est stable,
 - les prises sont fermes et solides,
 - la charge est répartie,
 - les mouvements sont synchronisés.

Références :

→ Fiche V-B-2

Justification

- Le respect de règles simples de manutention prévient les maladies liées au port de charges (maladie de la colonne vertébrale) ainsi que la chute de victime lors de leur déplacement.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Préciser qu'avant d'apprendre à soulever une victime, il est nécessaire de connaître les principes généraux de manutention. Indiquer ces principes.	5
Démonstration commentée	Une charge	Montrer comment lever une charge en travaillant avec les cuisses, en gardant le dos plat et en : ■ décalant et écartant les pieds ; ■ saisissant la charge avec les avant bras (fermeté des prises) ; ■ se rapprochant de la charge.	5
Entraînement par ateliers	Idem ci dessus	Demander à chaque participant de soulever une charge en respectant les principes généraux de manutention.	10

SECURITE

Séquence 4 : Protection et ambiance toxique

Durée : 1h00

Objectif spécifique

Identifier une situation à risque NRBCe (Ambiance toxique).

Prendre les premières mesures de protection spécifique pour soi même et les personnes exposées.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie les 2 situations à risques.
- Utilise des moyens adaptés.
- Prend des premières mesures nécessaires en cas de contamination ou d'exposition conformément à la procédure.

Références :

- Fiche IV-A-2
- Fiche V-B-3
- Fiche V-B-5

Justification

- Le risque NRBCe est un risque réel même pour le secouriste associatif. La connaissance des mesures à prendre par les secouristes face à ce risque majeur est indispensable.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Questionnement	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur Tableau de feutre ou magnétique	Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir d'exemples d'actualité demander aux participants de définir une ambiance toxique, qu'elles en sont les causes principales et leurs conséquences. Demander aux participants dans qu'elles circonstances ils peuvent se trouver face à ce risque et comment ils pourraient reconnaître la présence d'un atmosphère toxique. Synthétiser les réponses.	15
Exposé directif	Tableau Feutres Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur Tableau de feutre ou magnétique	A partir des réponses de l'exercice précédent, définir l'ambiance toxique, les causes et les conséquences. Indiquer les 2 situations les plus courantes dans laquelle le secouriste peut se trouver face à un risque NRBCe. ■ La première nécessite la connaissance des signes qui permettent d'identifier la présence d'un produit toxique ; ■ La seconde ou le risque ou la présence du produit toxique sont connus et ou le secouriste, tout en participant à l'action de secours, doit éviter de se contaminer ou de transférer la contamination. Indiquer les précautions à prendre dans ces deux situations.	15
Démonstration commentée	Cagoule de fuite Détecteur CO	Montrer comment mettre en fonction et utiliser le détecteur de CO. Présenter la cagoule d'évacuation, son fonctionnement et comment l'utiliser ² .	10
Entraînement par ateliers	Cagoule de fuite Détecteur CO	Demander à chacun : ■ d'utiliser le détecteur de CO ■ mettre une cagoule d'évacuation et de la mettre en fonction.	20

² Insister sur le fait que la cagoule de fuite ne protège pas contre une intoxication au CO.

SECURITE

Séquence 5 : Identification des nouvelles menaces et conduite à tenir pour se protéger

Durée : 1h00

Objectif spécifique

Identifier des nouvelles menaces auxquelles peuvent être confrontées une équipe de secours de la Croix-Rouge française (DPS, réseau ou intégration dans un plan de secours).

Mettre en place les mesures de protection nécessaires face aux nouvelles menaces.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique les principaux nouveaux risques auxquels peut être confronté une équipe de secours de la Croix-Rouge française lors d'un DPS, d'un réseau de secours ou lors de son intégration dans un plan de secours.
- Préciser pour chacun des nouveaux risques, les mesures de protection à mettre en place

Référence :

→ module PNM

Justification

→ Les équipes de secours de la Croix-Rouge française peuvent être confronté à un nouveau risque (NRBC-Explosion-Fusillade) soit en étant immédiatement impliqué (DPS ou réseau), soit en étant intégré secondairement dans un plan de secours. L'équipe doit être capable d'identifier ces nouvelles menaces, d'en connaître les conséquences pour en limiter les effets et prendre les premières mesures de protection adaptées à la situation.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas vidéo (ou représentation photographiques)	Vidéoprojecteur Ordinateur. Vidéo ou photographies	Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir d'une étude de cas en vidéo ou d'une série de photographies, amener les participants à identifier les nouvelles menaces Etude de cas vidéo : à partir de la vidéo d'une situation exceptionnelle demandez aux participants : ■ Quels sont les éléments de cette vidéo qui vous font évoquer une situation exceptionnelle impliquant une nouvelle menace ? ■ Connaissez-vous d'autres événements qui impliqueraient une nouvelle menace ? ■ Pourquoi la situation doit-elle être considérée comme suspecte et dangereuse ? OU Représentation photographique : chacun choisit en silence une ou deux photographies, qui représentent le mieux, pour lui, le risque actuel d'attentat ou d'événement exceptionnel dangereux, sans les prendre. Puis chacun justifie son choix et explique en quelques mots en quoi cela représente pour lui le risque NRBC-e f.	10
Exposé directif	Vidéoprojecteur Ordinateur. Diaporama « Identification des nouvelles menaces »	En plénière, présentez le diaporama en insistant sur : ■ les signes de reconnaissance d'une situation exceptionnelle impliquant une nouvelle menace ■ une définition commune des nouvelles menaces: « Dans le cas d'un événement de grande ampleur et/ou et tout incident/accident qui, par sa nature, sa localisation, son intensité, peut ou doit être considéré comme un événement à risque, et en l'absence d'origine connue ou identifiée pour cet événement, la situation doit être considérée comme « suspecte et dangereuse »	20
Exposé participatif	Vidéoprojecteur Ordinateur. Diaporama « précautions nouvelles menaces » Triptyque de synthèse des consignes et conduite à tenir	En plénière, amener les participants à prendre conscience de leur vulnérabilité en tant qu'intervenant secouriste Question : « selon vous, quelles sont les précautions essentielles pour les secouristes devant un événement de ce type ? » les participants doivent identifier les conduites à tenir pour se protéger face aux nouveaux risques <i>Distribution du triptyque reprenant l'ensemble des consignes et conduites à tenir face à une situation exceptionnelle impliquant une nouvelle menace</i>	30

SECURITE

Séquence 6 : rôles des secouristes dans les plans de secours face aux nouvelles menaces

Durée : 1 heures

Objectif spécifique

Indiquer les principales actions à mener par les secouristes lorsqu'ils sont confrontés à un événement impliquant un nouveau risque.

Adhérer à la stratégie de la Croix-Rouge pour faire face aux nouvelles menaces.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Connaît les procédures générales d'intervention face aux nouvelles menaces
- Indique comment assurer la protection individuelle et collective face aux nouvelles menaces
- Applique et fait respecter les procédures générales d'intervention et de management face aux nouvelles menaces.
- Fait mettre en œuvre la protection individuelle et collective.
- Alerte et transmet les informations nécessaires à l'évaluation de la situation.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Référence :

- Module PNM
- POS vigipirate
- POS NRBC

Justification

- Les secouristes doivent connaître leur rôle lors d'un événement impliquant un nouveau risque. Le fait de mettre en œuvre immédiatement des mesures de protection individuelle et collective peut contribuer à sauver de nombreuses victimes tout en protégeant l'équipe de secours de la Croix-Rouge française.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé participatif	Vidéoprojecteur Ordinateur. Diaporama « rôle des secouristes dans un plan de secours impliquant une nouvelle menace»	Présenter le thème de la séquence et son objectif. En plénière, présenter le rôle des secouristes dans un plan de secours impliquant une nouvelle menace. Envisager deux situations : ■ L'équipe de secours de la Croix-Rouge française est immédiatement impliquée dans l'événement qui survient au décours de sa mission (DPS, réseau). ■ Le secouriste est rappelé pour participer à un plan de secours mis en œuvre suite à un événement impliquant une nouvelle menace.	25
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Lot B + DSA + moyen de transport Moyen télécom Fiches de cas concret Fiches d'évaluation formative	Envisager un cas concret de PAPS avec une alerte à la bombe	25
Conclusion	Triptyque des consignes	En plénière, un formateur rappelle les consignes en cas de situation exceptionnelle impliquant une nouvelle menace. Pour ce faire, il renvoie les participants sur le triptyque de synthèse Répondez aux questions éventuelles	10

Module 7

TRANSMISSION DU BILAN, DEMANDE DE RENFORTS, ALERTE

→ Objectif

Transmettre le bilan d'une victime, demander du renfort ou alerter les secours publics.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
7.1	Transmission du bilan	80		✓
7.2	Alerter les secours publics	20	✓	

Niveau : PSE 1

Durée : 0h20

Niveau : PSE 2

Durée : 0h40

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
III-F	Transmission du bilan	PSE 2
PSC	Alerte	PSE 1

TRANSMISSION DU BILAN, DEMANDE DE RENFORTS, ALERTE

Séquence 1 : Transmission du bilan

Durée : 1h20

Objectif spécifique

Transmettre le bilan d'une victime.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Transmet un bilan :
 - immédiatement si la situation le nécessite après le bilan circonstanciel (demande de renfort), si l'état de la victime présente des signes de détresses vitales évidents ou si l'état de la victime s'aggrave. ;
 - après le bilan complémentaire si la victime ne présente pas de détresse vitale évidente.
 - Transmet un bilan dont le contenu est organisé, juste et complet.
 - Renseigne correctement la fiche bilan, données administratives et données recueillis lors de l'examen de la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche III-F

Justification

- La transmission du bilan d'une victime au chef d'intervention ou au médecin régulateur est indispensable dans la prise en charge d'une victime. Elle permet de décider d'une demande de renfort, du devenir de la victime et d'adapter les moyens de secours complémentaires si nécessaire.
- Le remplissage exhaustif de la fiche bilan permet d'attester l'ensemble des actions menées par les intervenants secouristes et optimise la continuité des soins.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Immersion	Cas préparés Vidéos Matériel de télécommunication Fiches d'interventions CRF	Présenter le thème de la séquence et son objectif. En groupe ou individuellement, et à partir de cas présentés (simulation jouée par l'équipe d'animation, vidéo, enregistrement sonore...), demander aux participants : ■ de renseigner la fiche d'intervention CRf (la partie de droite). ■ de transmettre le contenu du bilan à un chef d'intervention ou un médecin.	20
Exposé	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir du travail précédent, préciser les points suivants : ■ quand et à qui transmettre le bilan, ■ quel est le contenu du message à transmettre. Se référer à la fiche d'intervention CRf et montrer que cette fiche constitue une aide dans l'examen de la victime et la transmission des bilans. Expliquer que la fiche d'intervention est un élément clé de la prise en charge de la victime et participe grandement à la continuité des soins.	20
Cas concret	Fiche bilan Fiches de cas concrets et d'évaluation Matériel de premiers secours	Faire réaliser des cas concrets permettant de mettre en œuvre les différentes étapes du bilan et particulièrement sa transmission.	40

TRANSMISSION DU BILAN, DEMANDE DE RENFORTS, ALERTE

Séquence 2 : Alerte des secours publics

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Alerter les secours public dans les situations où le secouriste se retrouve seul avec la victime et celles où il doit rendre compte aux secours publics (PAPS).

Niveau PSE 1

Critères d'évaluation

- Alerte ou fait alerter un service de secours en utilisant un moyen adapté.
- Décrit fidèlement la situation.
- Raccroche à la demande.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ PSC, chapitre « Alerte »

Justification

→ Seul devant une victime et sans matériel spécifique ou sur un DPS de type PAPS, le secouriste doit, posséder un moyen de communication pour transmettre l'alerte aux services de secours public approprié. Cette alerte permettra la mise en œuvre la plus rapide possible des moyens de secours les plus adaptés.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander aux participants dans quelles situations et à quel moment ils devront appeler les secours publics pour transmettre un bilan ou demander du renfort. Leur demander quels services de secours ils peuvent alerter, comment ils doivent faire et quelles informations doivent être transmises.	10
Exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter succinctement : ■ les différents centres de réception de l'alerte, ■ les moyens de communications à disposition du secouriste ■ le contenu du message d'alerte à transmettre.	10
Cas concret		Dans les cas concrets, le secouriste pourra être amené à alerter directement les secours publics. Le formateur évaluera cette capacité à ce moment là.	

Module 8

DISPOSITIFS DE PREMIERS SECOURS

→ Objectif

Mettre en œuvre un dispositif de premiers secours en situation d'urgence vitale.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
8.1	Utiliser un insufflateur manuel	40	✓	
8.2	Administrer de l'oxygène	30	✓	
8.3	Réaliser une aspiration de mucosités	30	✓	
8.4	Pratiquer une défibrillation cardiaque	40	✓	

Niveau : PSE 1

Durée : 2h20

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-C-12	Aspirateur de mucosité	PSE 1
V-C-19	Ventilation artificielle par une méthode orale	PSE 1
V-C-18	Défibrillateur automatisé externe	PSE 1
V-C-20	Insufflateur manuel	PSE 1
V-C-21	Bouteille d'oxygène	PSE 1
V-C-22	Inhalation d'oxygène	PSE 1
V-C-23	Insufflation d'oxygène	PSE 1

DISPOSITIFS DE PREMIERS SECOURS

Séquence 1 : Utiliser un insufflateur manuel

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Réaliser une ventilation artificielle chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson à l'aide d'un insufflateur manuel.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.

Références :

- Fiche V-C-19
- Fiche V-C-20

Justification

- L'utilisation d'un insufflateur manuel permet de suppléer la ventilation d'une victime en arrêt respiratoire quel que soit l'âge. Elle évite aussi la mise en œuvre d'une technique orale de ventilation artificielle et limite ainsi le risque de transmission de maladies infectieuses.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé		Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer aux participants que lors des situations d'urgence, le secouriste sera amené à mettre en œuvre des dispositifs médicaux. Préciser aussi qu' avant d'aborder les différentes conduites à tenir devant une détresse vitale, il est nécessaire d'apprendre à utiliser ces dispositifs.	5
Démonstration commentée et reformulation	1 Mannequin adulte, 1 Mannequin enfant 1 Mannequin nourrisson Insufflateurs manuels et masques de différentes tailles	Présenter l'insufflateur manuel. ■ Préciser ses indications. ■ Justifier son utilisation. ■ Montrer les différentes parties de l'appareil et leur fonction. ■ Montrer sur un mannequin comment l'utiliser. ■ Insister sur les critères d'efficacité d'une ventilation artificielle à l'aide d'un insufflateur manuel. Faire reformuler par les participants.	5
Entraînement par ateliers	Mannequin adulte, Mannequin enfant Mannequin nourrisson Insufflateurs manuels et masques de différentes tailles	Réaliser 3 ateliers (adulte, enfant et nourrisson). Répartir les participants. Dans chaque atelier, demander à chaque participant de réaliser des l'insufflations manuelles sur le mannequin en utilisant un insufflateur manuel et le masque adapté. Demander à chaque participant de respecter les critères d'efficacité de la ventilation artificielle en utilisant un insufflateur manuel.	30

DISPOSITIFS DE PREMIERS SECOURS

Séquence 2 : Administrer de l'oxygène

Durée : 00h30

Objectif spécifique

Réaliser une administration d'oxygène en utilisant une bouteille d'oxygène et un dispositif d'inhalation ou d'insufflation.

Niveau : PSE 1

Horaire :

Critères d'évaluation

- Met en fonction et utilise une bouteille d'oxygène associée à un dispositif d'administration, conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
- Agit en toute sécurité.

Références :

- Fiche V-C-21
- Fiche V-C-22
- Fiche V-C-23

Justification

- L'administration complémentaire d'oxygène est nécessaire chez une victime qui présente une détresse vitale. Elle a pour objectif d'augmenter la concentration d'oxygène dans le sang. Cette concentration est objectivée par la mesure de la saturation pulsatile en oxygène.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration pratique	Mannequins Insufflateurs manuels(ballon de réserve d'oxygène, masque d'insufflation, tubulure) Dispositifs d'inhalation d'oxygène Bouteille d' O ₂	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser une démonstration en temps réel d'une victime consciente nécessitant la mise en œuvre d'une inhalation d'oxygène. Présenter la bouteille d' O₂, ses différentes parties et comment la mettre en œuvre. Indiquer qu'il existe deux dispositifs qui permettent d'administrer de l' O₂ à une victime suivant sa fréquence respiratoire qu'elle respire: masque à inhalation, ou qu'elle ne respire pas: insufflateur manuel et sa réserve d' O₂. Préciser les indications de chacun d'eux. Montrer ces différents dispositifs, comment les relier à une bouteille d'oxygène et comment les utiliser sur une victime (débits administrés en fonction de l'âge). Expliquer comment calculer la durée d'utilisation d'une bouteille d'O₂ en fonction des débits administrés. Faire reformuler par les participants.	10
Entrainement par ateliers	Mannequins Insufflateurs manuels, réserve d'oxygène et masque Dispositifs d' inhalation d'oxygène Bouteille d' O ₂	Les participants réalisent 2 ateliers (inhalation et insufflation d' O₂). Dans chaque atelier, demander à chaque participant de mettre en œuvre une bouteille d' O₂ et son dispositif d'administration à la victime, de respecter les règles d'utilisation de l'oxygène, d'indiquer les débits administrés et de calculer la durée d'autonomie en oxygène.	20

DISPOSITIFS DE PREMIERS SECOURS

Séquence 3 : Réaliser une aspiration de mucosités

Durée : 00h30

Objectif spécifique

Mettre en œuvre un aspirateur de mucosités et aspirer la bouche d'une victime.

Niveau : PSE 1

Horaire :

Critères d'évaluation

- Met en œuvre et utilise un aspirateur de mucosités conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
- Choisit une sonde ou canule d'aspiration adaptée.
- N'aspire pas plus de 10 secondes à chaque fois.
- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.

Références :

→ Fiche V-C-12

Justification

- L'aspiration des sécrétions permet de désencombrer la bouche et les voies aériennes d'une victime, améliore sa respiration et limite le risque de passage de liquide (sang, vomissements, sécrétions) dans les poumons.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée	Mannequins Aspirateur de mucosités Sondes ou canules d'aspiration Matériel de protection individuelle	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Réaliser une démonstration commentée d'une aspiration de mucosités sur une victime inconsciente. Présenter le matériel nécessaire pour réaliser une aspiration de sécrétions ou de mucosités : ■ préciser les indications ; ■ justifier la technique ; ■ présenter le matériel nécessaire ; ■ montrer sa réalisation ou son utilisation ; ■ préciser les risques ; ■ indiquer comment évaluer l'efficacité de la réalisation d'une aspiration de sécrétions et de l'utilisation d'un aspirateur de mucosités. Faire reformuler par les participants.	10
Entraînement par ateliers	Mannequins Aspirateur de mucosités Sondes ou canules d'aspiration Matériel de protection individuelle	Demander à chaque participant de se familiariser avec l'appareil, puis de l'utiliser en refaisant les gestes montrés sur un mannequin. Veiller à ce que les recommandations du fabricant de l'appareil, les règles d'hygiène et de sécurité ainsi que le principe de l'aspiration soient respectés.	20

DISPOSITIFS DE PREMIERS SECOURS

Séquence 4 : Réaliser une défibrillation cardiaque

Durée : 00h40

Objectif spécifique

Mettre en œuvre en toute sécurité, un défibrillateur automatisé externe.

Niveau : PSE 1

Horaire :

Critères d'évaluation

- Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques.
- Agit en toute sécurité.

Références :

→ Fiche V-C-18

Justification

→ En réduisant les troubles du rythme à l'origine d'un arrêt cardiaque, la réalisation d'une défibrillation cardiaque en utilisant un DAE peut permettre une reprise d'une activité électrique puis mécanique cardiaque et assurer la survie d'une victime.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration pratique	Mannequins DAE Matériel de protection individuelle	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer sur un mannequin l'utilisation d'un DAE. Choisir le cas d'un trouble du rythme qui nécessite une défibrillation et un choc efficace. Montrer, expliquer et justifier l'utilisation du DAE. Pour cela : → présenter le DAE et ses accessoires (indiquer qu'il existe des défibrillateurs entièrement automatiques (DEA) ou semi-automatiques (DSA) ; → montrer comment contrôler le bon état de fonctionnement de l'appareil → montrer les différentes étapes de l'utilisation du DAE : ■ mise en marche de l'appareil, ■ mise en place des électrodes sur la victime (mannequin), ■ réalisation d'une défibrillation, ■ arrêt de l'appareil à la demande. → Faire reformuler par les participants. Indiquer les précautions d'utilisation : ■ chez l'enfant et le nourrisson, ■ en présence d'un dispositif médical implantable, ■ en présence d'un timbre médicamenteux, ■ en présence d'oxygène. Préciser la conduite à tenir en cas d'anomalie de fonctionnement.	20
Entraînement par ateliers	Mannequins DAE Matériel de protection individuelle	Demander à chaque participant de se familiariser avec l'appareil, puis de l'utiliser en refaisant les gestes montrés sur un mannequin. Veiller à ce que les recommandations de l'appareil (invite vocale), la position des électrodes et les règles de sécurité soient respectées.	20

Module 9

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR CORPS ÉTRANGER

→ Objectif

Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (VA) par corps étranger et mettre en œuvre les gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation.

Niveau : PSE 1

Durée : 1h55

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation		
			PSE 1	PSE 2	C.I.
9.1	Obstruction totale des VA de l'adulte et de l'enfant	55	✓		
9.2	Obstruction totale des VA chez l'obèse ou la femme enceinte	10	✓		
9.3	Obstruction totale des VA du nourrisson	30	✓		
9.4	Obstruction partielle des VA	5	✓		

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-B-1	Obstruction brutale des VA par corps étrangers	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-C-1	Claques dans le dos	PSE 1
V-C-2	Compressions abdominales adulte, enfant	PSE 1
V-C-3	Compressions thoraciques nourrisson	PSE 1
V-C-4	Compressions thoraciques chez la femme enceinte et l'obèse	PSE 1
V-C-21	Bouteille d'oxygène	PSE 1
V-C-22	Inhalation d'oxygène	PSE 1
V-D-3	Positions d'attente et de transport	PSE1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M9) Obstruction totale des VA par corps étrangers	15	✓
--	----	---

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER

Séquence 1 : Obstruction totale des voies aériennes de l'adulte et de l'enfant

Durée : 0h55

Objectif spécifique

Reconnaître une obstruction brutale des VA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique les principales causes, les signes et les conséquences d'une OBVA et indique le principe de l'action de secours.
- Identifie l'OVA totale lors du bilan d'urgence vitale.
- Réalise une conduite à tenir adaptée à l'adulte ou à l'enfant qui présente une OVA totale :
 - 5 claques dans le dos sont données en priorité.
 - 5 compressions abdominales sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos.
 - Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue.
 - Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance.
- Réalise des gestes de premiers secours efficaces à l'adulte qui présente une OVA totale:
 - Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main.
 - Compressions abdominales au dessus du nombril, sans appuyer sur le sternum
- Administre de l'oxygène si nécessaire.
- Demande un avis médical, immédiatement si la victime perd connaissance, ou si des compressions sont réalisées.
- Respecte les consignes du médecin.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-1
- Fiche V-C-1
- Fiche V-C-2
- Fiche V-D-3

Justification

- Débloquer le corps étranger pour restaurer le libre passage de l'air dans les VA et éviter la survenue d'un arrêt cardio-respiratoire.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer une situation (Photo) ou une victime présente une obstruction totale des voies aériennes avec corps étranger. Demander aux participants d'identifier : ■ Les signes d'une obstruction brutale des voies aériennes, ■ Les risques si aucun geste de secours n'est réalisé ■ Les principes de l'action de secours.	5
Démonstration pratique	Maquette de tête Téléphone Mannequin d'apprentissage de la manœuvre de compression abdominale (facultatif) Matériel de maquillage	Réaliser une démonstration en temps réel de la conduite à tenir devant un adulte conscient qui présente une obstruction totale des VA. Réaliser une démonstration commentée et justifiée de la conduite à tenir (la démonstration en miroir est possible). Indiquer que la technique des claques dans le dos est souvent suffisante pour obtenir la désobstruction. Expliquer pourquoi les techniques des claques dans le dos et de compressions abdominales provoquent la désobstruction des VA. Indiquer que les gestes doivent être mimés pour ne pas blesser celui qui joue le rôle de la victime. NB : Indiquer que si la victime devient inconsciente, la conduite à tenir est similaire à celle de la réanimation cardio-pulmonaire qui sera vue plus loin dans la formation.	10
Entraînement par ateliers	Mannequin d'apprentissage des manœuvres de désobstruction des VA (facultatif) Matériel de maquillage	L'apprentissage se fait soit de façon continue, soit en 2 étapes : claques dans le dos puis compressions abdominales. Le formateur choisira en fonction du public la façon de faire qui lui semble la plus judicieuse. Afin que les participants effectuent réellement les gestes, il est préférable d'avoir un mannequin spécial pour désobstruction des voies aériennes.	10

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Rétroprojecteur et transparents Mannequins Téléphone Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants d'appliquer la conduites à tenir devant une victime (adulte ou enfant) qui présente les signes d'une obstruction brutale des VA. La victime sera toujours consciente.	30

Remarques

Les claques dans le dos et les compressions abdominales seront mimées par le formateur et les participants afin de ne pas se blesser. Elles peuvent aussi être réalisées sur un mannequin d'apprentissage de la manœuvre de compression abdominale.

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER

Séquence 2 : Obstruction totale des voies aériennes chez l'adulte obèse ou la femme enceinte

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez l'adulte obèse ou la femme enceinte.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Réalise une conduite à tenir adaptée à l'adulte obèse ou la femme enceinte qui présente une OVA totale:
 - 5 claques dans le dos sont données en priorité.
 - 5 compressions thoraciques sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos.
 - Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue.
 - Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance.
- Réalise des gestes de premiers secours efficaces à l'adulte obèse ou la femme enceinte qui présente une OVA totale:
 - Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main.
 - Compressions thoraciques au milieu du sternum sans appuyer sur les côtes.
- Administre de l'oxygène si nécessaire.
- Demande un avis médical, immédiatement si la victime perd connaissance, ou si des compressions sont réalisées.
- Respecte les consignes du médecin.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-1
- Fiche V-C-4

Justification

- Débloquer le corps étranger pour restaurer le libre passage de l'air dans les VA et éviter la survenue d'un arrêt cardio-respiratoire.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée et reformulation	Matériel de maquillage (Oreiller pour simuler l'obèse ou la femme enceinte)	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que chez l'adulte obèse et la femme enceinte les compressions abdominales ne sont pas possibles et qu'il convient de les remplacer par des compressions thoraciques aussi efficaces. Montrer les compressions thoraciques sur une personne sans appuyer réellement, en mimant le geste. Préciser et expliquer pourquoi il faut remplacer les compressions abdominales par des compressions thoraciques.	5
Entrainement par ateliers	Matériel de maquillage (Oreiller pour simuler l'obèse ou la femme enceinte)	Les participants doivent faire à tour de rôle la séquence de désobstruction des VA sur une personne.	5

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER

Séquence 3 : Obstruction totale des voies aériennes du nourrisson

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez le nourrisson.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Réalise une conduite à tenir adaptée au nourrisson qui présente une OVA totale:
 - 5 claques dans le dos sont données en priorité.
 - 5 compressions thoraciques sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos.
 - Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue.
 - Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance.
- Réalise des gestes de premiers secours efficaces au nourrisson qui présente une OVA totale:
 - Claques dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main, tête penchée en avant.
 - Compressions thoraciques sur la partie inférieure du thorax, sous la ligne médiane avec 2 doigts.
- Administre de l'oxygène si nécessaire
- Demande un avis médical systématiquement.
- Respecte les consignes du médecin.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-1
- Fiche V-C-1
- Fiche V-C-3

Justification

- Débloquer le corps étranger pour restaurer le libre passage de l'air dans les VA et éviter la survenue d'un arrêt cardio-respiratoire.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée et reformulation	Mannequin nourrisson Téléphone	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que chez le nourrisson, les gestes de secours sont légèrement différents du fait de sa configuration anatomique. Montrer les claques dans le dos et les compressions thoraciques sur un mannequin nourrisson. Préciser et expliquer pourquoi les gestes de désobstruction sont différents chez le nourrisson. Insister sur : ■ la position du nourrisson. ■ le contrôle de la présence du corps étranger dans la bouche. ■ la technique de compression thoracique.	5
Entrainement par ateliers	Mannequin nourrisson Téléphone	Les participants doivent faire la séquence de désobstruction des VA à tour de rôle, sur un mannequin nourrisson.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Rétroprojecteur et transparents Mannequins Téléphone Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager un ou deux cas concrets permettant aux participants d'appliquer la conduite à tenir devant un nourrisson qui présente les signes d'une obstruction brutale des VA. La victime sera toujours consciente.	15

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER

Séquence 4 : Obstruction partielle des voies aériennes

Durée : 0h05

Objectif spécifique

Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie une obstruction partielle des voies aériennes lors du bilan de la victime
- Réalise une conduite à tenir adaptée devant une obstruction partielle des voies aériennes :
 - Ne pratique pas des techniques de désobstruction.
 - Adopte une CAT devant une détresse respiratoire.
- Demande un avis médical systématiquement.
- Respecte les consignes du médecin.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-1
- Fiche V-D-3
- Fiche V-C-21
- Fiche V-C-22

Justification

→ Du fait de l'absence d'obstruction totale, la conduite à tenir doit être adaptée sous peine d'aggraver l'état de la victime.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer la différence des signes constatés avec l'obstruction totale des VA et expliquer la conduite à tenir par le secouriste devant une obstruction partielle des VA. Insister sur l'absence de réalisation de gestes de désobstruction, inutiles et dangereux.	5

Module 10

HEMORRAGIES EXTERNES et EXTERIORISEES

→ Objectif

Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
10.1	Hémorragie externe : signes, causes, conséquences, principe d'action	10	✓	
10.2	Conduite à tenir devant une hémorragie externe	125	✓	
10.3	Conduite à tenir devant une section de membre	10	✓	
10.4	Conduite à tenir devant une hémorragie extériorisée	25	✓	

→ Evaluation des connaissances

QCM (M10) Hémorragies externes et extériorisées	15	✓
---	----	---

Niveau : PSE 1

Durée : 2h10

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-B-2	Hémorragie externe	PSE 1
IV-B-3	Section de membre	PSE 1
IV-B-4	Hémorragies extériorisées	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-C-5	Compression manuelle directe	PSE 1
V-C-6	Pansement compressif	PSE 1
V-C-7	Garrot	PSE 1
V-D-3	Position d'attente et de transport	PSE 1
V-E-3	Lot "membre sectionné"	PSE 1

HEMORRAGIES EXTERNES et EXTERIORISEES

Séquence 1 : Hémorragies externes, caractéristiques et conséquences

Durée : 0h10

Objectif spécifique

A partir des ses caractéristiques et de ses conséquences, indiquer le principe de l'action de secours devant une victime qui présente une hémorragie externe.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Précise les caractéristiques de l'hémorragie externe.
- Indique la principale cause.
- Indique les conséquences circulatoires de l'hémorragie externe.
- Enonce le principe de l'action de secours.

Références :

→ Fiche IV-B-2

Justification

→ La perte abondante de sang conduit à une détresse circulatoire qui menace, immédiatement ou à très court terme, la vie d'une victime, car ses organes vitaux (cerveau, cœur, poumon) sont privés d'oxygène.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer une situation (photo) ou une victime présente une hémorragie externe. Indiquer aux participants que pour comprendre les signes et les conséquences d'une hémorragie externe, il est nécessaire de connaître le rôle du sang et de la fonction circulatoire. S'appuyer sur des schémas (tableau, vidéoprojecteur)... Indiquer les causes d'une hémorragie externe.et ses conséquences. Identifier le saignement abondant. Terminer en énonçant les principes de l'action de secours.	10

HEMORRAGIES EXTERNES et EXTERIORISEES

Séquence 2 : Conduite à tenir devant une hémorragie externe

Durée : 1h25

Objectif spécifique

Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie l'hémorragie externe immédiatement.
- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Réalise une conduite à tenir adaptée devant une victime présentant une hémorragie externe:
 - Réalise une compression manuelle directe de l'endroit qui saigne.
 - Remplace la compression manuelle par un pansement compressif.
 - Si les autres moyens (ci-dessus) sont inefficaces, réalise un garrot en utilisant un matériel adapté.
- Réalise des gestes de premiers secours efficaces devant une victime présentant une hémorragie externe:
 - La substitution est rapide, le pansement recouvre complètement la plaie, il est maintenu par un bandage serré qui maintient une pression permanente.
 - Le garrot est posé entre la plaie qui saigne et la racine du membre, à quelques centimètres au dessus de la plaie, jamais sur une articulation, note l'heure de pose du garrot et le laisse jusqu'au relais médical.
- Réalise des gestes de secours complémentaires si la victime présente des signes de détresse vitale (allonge la victime, O₂ si nécessaire).
- Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente des signes d'une détresse vitale.
- Respecte les consignes du médecin
- Surveille la victime et l'arrêt du saignement dans l'attente du relai.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-2
- Fiche V-C-5
- Fiche V-C-6
- Fiche V-C-7
- Fiche V-D-3

Justification

- Si la compression à distance d'un membre est impossible pour arrêter un saignement abondant, celle-ci peut être obtenue par la mise en place d'un garrot à la racine du membre.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration en temps réel	Matériel de maquillage et de simulation Rétroprojecteur et transparents Tapis de sol Gants Compresse stériles et bandages Coussins hémostatiques	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer la conduite à tenir secouriste devant une victime qui présente une hémorragie externe. Dans cette présentation, qui peut être montrée en vidéo, le secouriste arrête le saignement à l'aide d'une compression manuelle directe avec la main relayée par un pansement compressif.	5
Démonstration commentée et reformulation	Idem ci-dessus	Préciser les points suivants : ■ la compression directe avec la main est la plus simple et la plus rapide pour arrêter un saignement ; ■ le secouriste doit prendre des précautions et se protéger pour limiter la transmission de maladies infectieuses par le sang à l'aide de gants ; ■ le relais de la compression directe avec la main par un pansement compressif permet de libérer le secouriste. Montrer le matériel nécessaire à la réalisation d'un pansement compressif et expliquer son utilisation (QPACRE). Terminer en indiquant qu'en situation d'isolement, un pansement compressif peut être improvisé. Faire reformuler par les participants.	10
Entrainement par atelier	Idem ci-dessus	Demander à chaque participant de réaliser les différentes techniques démontrées et l'ensemble de la conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie externe comprimable.	20

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commentée et reformulation	Matériel de maquillage et de simulation Rétroprojecteur et transparents Tapis de sol Gants Garrots	Indiquer que dans certaines situations, le secouriste doit recourir au garrot comme technique d'arrêt du saignement. Montrer le garrot tourniquet et expliquer comment l'utiliser (QPACRE). Insister sur les critères d'évaluation indiqués ci dessus. Montrer comment réaliser un garrot improvisé à l'aide d'un lien large et d'un morceau de bois ou de métal solide. Faire reformuler par les participants.	10
Entrainement par atelier	Idem ci-dessus	Demander aux participants de réaliser avec le matériel à disposition la mise en place d'un garrot (garrot, garrot improvisé) Faire rejouer l'ensemble de la CAT devant une victime qui saigne abondamment et qui nécessite la mise en place d'un garrot.	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Sacs plastiques ou gants Rétroprojecteur et transparents Tapis de sol Téléphone ou moyen de radiocommunication Fiche de cas concrets et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant une victime qui présente une hémorragie externe : ■ Pansement compressif. ■ Garrot. Utiliser et faire référence à la conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie externe.	30

HEMORRAGIES EXTERNES et EXTERIORISEES

Séquence 3 : Conduite à tenir devant une section de membre

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Utiliser un lot "membre sectionné" pour protéger la partie détachée du membre sectionnée.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Réalise une conduite à tenir adaptée devant une victime présentant une hémorragie externe:
 - Protège la partie détachée du membre sectionné en utilisant correctement un lot "membre sectionné".
- Réalise des gestes de premiers secours efficaces devant une victime présentant une hémorragie externe:
 - Place le membre sectionné dans de la glace, sans contact direct avec la glace.
- Réalise des gestes de secours complémentaires si la victime présente des signes de détresse vitale (allonge la victime, O₂ si nécessaire).
- Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente des signes d'une détresse vitale.
- Respecte les consignes du médecin
- Surveille la victime et l'arrêt du saignement dans l'attente du relai.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine

Références :

- Fiche IV-B-3
- Fiche V-E-3

Justification

- Le lot prêt à l'emploi "membre sectionné" facilite la prise en charge d'une personne victime d'une amputation de l'extrémité d'un membre (doigt, main).

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Rétroprojecteur et transparents ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que devant une victime qui présente une section de membre, il faut non seulement arrêter l'hémorragie mais aussi protéger la partie détachée du membre sectionné et la transporter avec le patient à l'hôpital. Dans certaines circonstances, le membre sectionné peut faire l'objet d'une réimplantation.	5
Démonstration commentée	Lot membre sectionné	Montrer les différents composants d'un lot « membre arraché ou sectionné » en dotation. Indiquer qu'il est toujours possible d'en confectionner un sur place avec des sacs plastiques, des glaçons, des compresses ou un champs stérile. Montrer comment l'utiliser pour protéger un membre sectionné, récupéré, en vue d'une réimplantation.	5
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Sacs plastiques ou gants Rétroprojecteur et transparents Tapis de sol Téléphone ou moyen de radiocommunication Fiche de cas concrets et d'évaluation	Envisager un cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente une section de membre avec hémorragie externe. Utiliser et faire référence à la conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie externe.	15

HEMORRAGIES EXTERNES et EXTERIORISEES

Séquence 4 : Hémorragie extériorisée

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Indiquer la conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie extériorisée.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Installe la victime dans une position adaptée au saignement extériorisé et aux conséquences de l'hémorragie et réalise des gestes de secours.
- Réalise des gestes de secours complémentaires si la victime présente des signes de détresse vitale (allonge la victime, O₂ si nécessaire).

Références :

- Fiche IV-B-4
- Fiche V-D-3

Justification

- Les hémorragies extériorisées nécessitent une action du secouriste destinée à limiter les conséquences du saignement.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Rétroprojecteur et transparents ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer le geste à réaliser sur soi-même pour arrêter un saignement de nez. Indiquer les actions que le secouriste doit réaliser s'il se trouve en présence : ■ d'une victime qui vomit ou crache du sang. ■ d'une victime qui présente un saignement de l'oreille. ■ d'une hémorragie vaginale chez la femme enceinte. ■ des autres hémorragies extériorisées. Faire reformuler par les participants.	10

Module 11

PERTE DE CONNAISSANCE

→ Objectif

Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort.

Niveau : PSE 1

Durée : 3h25

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
11.1	Perte de connaissance : signes et principe de l'action de secours	10	✓	
11.2	La victime non traumatisée a perdu connaissance et respire	55	✓	
11.3	Le blessé a perdu connaissance et respire	100	✓	
11.4	La victime a perdu connaissance et respire : secouriste isolé	25	✓	

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-B-5	Perte de connaissance	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-D-1	PLS à 1 secouriste	PSE 1
V-D-2	PLS à 2 secouristes	PSE 1
V-F-1	Maintenir la tête en position neutre	PSE 1
V-F-2	Collier cervical	PSE 1
V-G-1	Retourner une victime	PSE 1
V-G-2	Retirer un casque de protection	PSE 1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M11) Perte de connaissances	15	✓
----------------------------------	----	---

PERTE DE CONNAISSANCE

Séquence 1 : Perte de connaissance, signes et principes de l'action de secours

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Identifier les principales causes, conséquences et signes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire et indiquer les principes de l'action de secours.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indiquer les principales causes et conséquences.
- Indiquer les signes d'une perte de connaissance :
 - absence de réponse aux questions ;
 - absence de réponse à un ordre simple ;
 - absence de réaction à la stimulation
- Enoncer les principes de l'action de secours.

Références :

→ Fiche IV-B-5

Justification

- La connaissance des signes, des conséquences et des principes de l'action de secours est indispensable au secouriste pour prendre en charge une victime qui a perdu connaissance et qui respire.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Rétroprojecteur et transparents ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter une situation ou une victime est inerte, allongée (transparent, film). Indiquer aux participants que pour comprendre les signes et les conséquences d'une perte de connaissance, il est nécessaire de connaître les principes généraux de fonctionnement du système nerveux. Indiquer les principales causes. Préciser les signes qui permettent d'identifier une perte de connaissance. Expliquer comment une perte de connaissance retentit sur la liberté des voies aériennes et la respiration de la victime. Terminer en énonçant les principes de l'action de secours	10

PERTE DE CONNAISSANCE

Séquence 2 : La victime non traumatisée a perdu connaissance et respire

Durée : 0h55

Objectif spécifique

Identifier une perte de connaissance et réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Retourne la victime si elle est sur le ventre de façon prudente.
- Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
- Réalise une PLS à 1 secouriste adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres:
 - La position est stable.
 - La surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles.
 - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée.
 - La victime continue à respirer.
 - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
- Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.
- Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
- Administre de l'oxygène et aspire les sécrétions si nécessaire.
- Applique les consignes du médecin.
- Surveille la victime, particulièrement sa respiration.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-5
- Fiche V-D-1

Justification

- Devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire, les secouristes doivent en utilisant le matériel disponible réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir la respiration de la victime, limiter l'encombrement des VA et augmenter la concentration en oxygène de l'air inspiré.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration pratique	Téléphone Tapis de sol Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant une victime non traumatisée qui respire. Cette présentation peut éventuellement être montrée en vidéo. Rappeler quelles sont les conséquences possibles et les principes de l'action de secours. Montrer comment installer une victime en PLS à 1 secouriste, expliquer et justifier la position. Insister sur le contrôle de la présence de la respiration, indispensable avant la mise sur le côté et sur les objectifs de la mise en PLS. Indiquer que si la victime présente des signes d'encombrement il faut réaliser une aspiration des sécrétions et que cette dernière peut être réalisée sur une victime couchée sur le côté. (module 8.3) Préciser que si nécessaire une inhalation d'oxygène doit être mise en place (Module 8.2).	15
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Demander à chaque participant de réaliser sur un participant la mise en position latérale de sécurité puis de refaire l'ensemble de la CAT devant une victime inconsciente qui respire en utilisant le matériel de premiers secours.	20
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Tapis de sol Téléphone ou appareil de radiocommunication Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de revoir la CAT devant une victime non traumatisée qui présente une perte de connaissance et qui respire : Les actions réalisées ont pour objectif de maintenir les voies aériennes de la victime libres pour lui permettre de respirer. Utiliser et faire référence à la conduite à tenir générale lors d'une intervention.	20

PERTE DE CONNAISSANCE

Séquence 3 : Un blessé a perdu connaissance et respire

Durée : 1h40

Objectif spécifique

Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Retourne la victime si elle est sur le ventre de façon prudente.
- Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
- Maintient la tête de la victime à 2 mains pour l'immobiliser pendant la réalisation du bilan d'urgence vitale et en attendant la mise en place d'un collier cervical:
 - La tête est maintenue dans l'axe du tronc et la réalisation de cette technique n'a pas aggravé l'état de la victime.
- Retire un casque de protection (s'il est présent) sans mobiliser la tête de la victime:
 - La nuque et la tête de la victime doivent rester immobiles durant toute la manœuvre.
- Met en place un collier cervical à 2 secouristes, sans mobiliser la tête de la victime:
 - Une fois mis en place, le sternum et le menton en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les angles de la mandibule latéralement doivent être en contact avec le collier.
- Réalise une PLS à 2 secouristes adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes libres:
 - Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou.
 - La position est stable.
 - La surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles.
 - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée.
 - La victime continue à respirer.
 - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
- Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.
- Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
- Administre de l'oxygène et aspire les sécrétions si nécessaire.
- Applique les consignes du médecin.
- Surveille la victime, particulièrement sa respiration.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-5
- Fiche V-D-2
- Fiche V-F-1
- Fiche V-F-2
- Fiche V-G-2

Justification

→ Lors des gestes de secours, les secouristes devront, chez un blessé inconscient qui respire, réaliser les gestes de secours tout en évitant d'aggraver une éventuelle lésion de la colonne vertébrale.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration en temps réel	Téléphone ou appareil de radiocommunication Tapis de sol Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours 1 casque intégral	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant un blessé qui a perdu connaissance qui respire, porteur d'un casque de protection intégral. A l'issue de la démonstration en temps réel, demander aux participants d'identifier les éléments nouveaux qui sont apparus : ■ retrait du casque à 2 secouristes ■ maintien de la tête à 2 mains. ■ pose d'un collier cervical ■ PLS à 2 secouristes avec coussin. Rappeler que chez un blessé qui a perdu connaissance, la LVA avant la recherche de la présence de la respiration doit se limiter à l'élévation du menton seulement.	5
Démonstration commentée	Idem ci-dessus	Montrer, expliquer et justifier chaque nouvelle technique. Préciser leur risque. Présenter le matériel nécessaire. Faire reformuler par les participants.	15
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Réaliser 2 ateliers où sont répartis les participants, avec 1 formateur par atelier. Dans chaque atelier, demander à chaque participant de réaliser les nouvelles techniques, à tour de rôle : ■ 1^{er} atelier : Retrait du casque à 2 secouristes, maintien de la tête à deux mains, LVA par élévation du menton seulement et pose d'un collier. ■ 2^{ème} atelier : PLS à 2 secouristes avec coussin.	25

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commentée	Idem ci-dessus	Montrer comment, à 2 secouristes, retourner sur le dos un blessé qui a perdu connaissance allongé sur le ventre pour contrôler la présence de mouvements respiratoires.	5
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Demander à chaque participant de réaliser les différentes techniques démontrées afin de retourner sur le dos un blessé inconscient allongé sur le ventre pour contrôler la présence de mouvements respiratoires.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Tapis de sol 1 casque intégral Téléphone ou appareil de radiocommunication Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, avec ou sans casque de protection. Mais aussi pour une victime découverte allongée sur le ventre. Utiliser et faire référence à la conduite à tenir générale lors d'une intervention.	40

PERTE DE CONNAISSANCE

Séquence 4 : La victime a perdu connaissance et respire : secouriste isolé

Durée : 0h25

Objectif spécifique

En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant les secours.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
- Retourne la victime si elle est sur le ventre de façon prudente.
- Réalise une PLS à 1 secouriste adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libre.
- Alerte ou fait alerter les secours en donnant les informations indispensables.
- Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installé en PLS.
- Applique les consignes du médecin.
- Surveille la victime, particulièrement sa respiration.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-5
- Fiche V-G-1
- Fiche V-G-2

Justification

- Le secouriste, en situation d'isolement et sans matériel doit, devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir la respiration de la victime et de limiter l'encombrement des voies aériennes.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration pratique <i>(le formateur peut utiliser la technique essai-erreur pour cette séquence)</i>	Téléphone Matériel de maquillage et de simulation Maquette de tête Tapis de sol	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que même si la victime est traumatisée, en situation d'isolement, la victime doit être placée en PLS (1 secouriste) pour éviter un encombrement des voies aériennes et un arrêt de la respiration. Indiquer que si la victime est retrouvée sur le ventre celle-ci doit être retournée sur le dos avant de s'assurer qu'elle respire. Montrer la technique de retournement d'une victime à 1 secouriste. Enfin, préciser que si la victime est porteuse d'un casque de protection, et qu'elle présente un encombrement des voies aériennes celui-ci doit être retiré à 1 secouriste avant de dégager les voies aériennes. Montrer la technique de retrait du casque à 1 secouriste.	10
Entraînement par atelier	Idem ci dessus	Demander à chaque participant de réaliser les différentes techniques démontrées : ■ retournement d'une victime à 1 secouriste ■ retrait du casque à 1 secouriste. Demander aux participants de refaire l'ensemble de la CAT devant une victime qui a perdu connaissance et qui respire.	15

Module 12

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

→ Objectif

Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque, dans l'attente d'un renfort.

Niveau : PSE 1

Durée : 3h40

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
12.1	Arrêt cardiaque et chaîne de survie	20	✓	
12.2	RCP de l'adulte à 2 secouristes ou plus	130	✓	
12.3	RCP de l'adulte à 1 secouriste	55	✓	

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-B-6	Arrêt cardiaque chez l'adulte	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-C-11	Canule oropharyngée	PSE 1
V-C-13	Compressions thoraciques chez l'adulte	PSE 1
V-C-18	Défibrillateur automatisé externe	PSE 1
V-C-19	Méthode orale de ventilation artificielle	PSE 1
V-C-23	Insufflation d'oxygène	PSE 1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M12) Arrêt cardiaque de l'adulte	15	✓
---------------------------------------	----	---

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Séquence 1 : Arrêt cardiaque et chaîne de survie

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Identifier les signes et les différentes actions de secours à réaliser devant un adulte qui présente un arrêt cardiaque (AC).

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique la principale cause de l'AC chez l'adulte et ses conséquences.
- Énonce les signes de l'arrêt cardiaque :
 - perte de connaissance ;
 - arrêt de la respiration ou respiration anormale (gasps) ;
- Énonce les 4 maillons de la chaîne de survie et en déduit les actions de secours.

Références :

→ Fiche IV-B-6

Justification

- La connaissance des signes, des causes et des conséquences est indispensable au secouriste pour prendre en charge une victime en arrêt cardiaque.
- La prise en charge secouriste est basée sur la chaîne de survie.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Vidéo projecteur ou matériel de simulation. En cas de simulation : → mannequin adulte → matériel de premiers secours → équipe secouriste.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer un film portant sur la prise en charge de l'arrêt cardiaque. Demander aux participants d'identifier : ■ la situation (arrêt cardiaque) ; ■ les conséquences prévisibles (mort) ; ■ les différentes étapes des gestes de premiers secours réalisés (reconnaissance de l'AC, RCP précoce, demande de renfort, mise en œuvre du DAE, arrivée du renfort médical).	10
Exposé interactif	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	A partir de l'analyse de l'étude de cas ci-dessus : ■ définir l'arrêt cardiaque ; ■ indiquer les principales causes ; ■ énoncer les conséquences prévisibles. Présenter la chaîne de survie et ses différents maillons : ■ l'alerte précoce ; ■ la réanimation cardio-pulmonaire précoce ; ■ la défibrillation précoce ; ■ la prise en charge médicale. A partir de là, énoncer les principes de l'action de secours. Demander à un ou plusieurs participants de reformuler les nouvelles connaissances acquises.	10

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Séquence 2 : RCP à 2 secouristes ou plus

Durée : 2h10

Objectif spécifique

Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et en utilisant un DAE.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale.
- Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
- Met en œuvre le DAE sans délai et en toute sécurité, en interrompant le moins possible la RCP :
 - respect des invites vocales
 - positionnement des électrodes adapté
- Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces :
 - talon de la main
 - Rythme entre 100/min et 120/min
 - 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50
- Réalise une RCP efficace qui associe des compressions thoraciques aux insufflations (30 compressions pour 2 insufflations) à l'aide d'un insufflateur manuel :
- Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
- Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible.
- Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP.
- Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-6
- Fiche V-C-11
- Fiche V-C-13
- Fiche V-C-18
- Fiche V-C-23

Justification

- Les secouristes doivent réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir artificiellement la respiration et la circulation de la victime et essayer de relancer l'activité cardiaque en utilisant un DAE dans l'attente d'un relais médical.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commentée et justifiée	Téléphone ou appareil de radiocommunication. Tapis de sol. Mannequin de RCP adulte. Poches de poumons et protection individuelle. Matériel de premiers secours (insufflateur et masques, oxygène, DAE de formation et ses accessoires, aspirateur de mucosités et nécessaires de protection individuelle)	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer, expliquer et justifier la conduite à tenir à au moins 2 secouristes devant un adulte en arrêt cardiaque. Insister sur les points suivants : Les signes de reconnaissance de l'arrêt cardiaque : ■ perte de connaissance ; ■ absence de respiration ou respiration anormale (gaspes). La réalisation des compressions thoraciques : ■ compressions de 5 à 6 cm, avec le talon de la main, au centre de la poitrine, ■ temps de compression égal au temps de relâchement ; ■ fréquence des compressions comprise entre 100 et 120 / min ; ■ relâchement complet du thorax entre chaque compression. La mise en œuvre du DAE qui se fait (module 8.4): ■ en interrompant le moins possible les compressions thoraciques ; ■ en respectant les invites vocales de l'appareil ; ■ en respectant les consignes de sécurité. La réalisation de 2 insufflations (en utilisant un insufflateur manuel) toutes les 30 compressions thoraciques (rapport compressions / insufflations de 30/2). Le relais du secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes. L'administration systématique d'O₂, dès que possible, sans interrompre la RCP (insufflation d' O₂ module 8.1 et 8.2) Le contrôle du pouls carotidien. La mise en œuvre d'une aspiration des mucosités (module 8.3), si la victime présente des signes d'encombrement, pendant les compressions thoraciques et sans interrompre la RCP. La poursuite des manœuvres de RCP jusqu'au relais ou la perception du pouls carotidien et l'adaptation ultérieure des gestes de secours. Faire reformuler les participants.	15

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Réaliser plusieurs ateliers et demander aux participants (par 2 au moins et à tour de rôle) de réaliser sur un mannequin les différentes techniques démontrées et l'ensemble de la CAT devant un adulte en arrêt cardiaque en utilisant le matériel à disposition.	60
Exposé interactif et démonstration commentée	Canules oropharyngée	Indiquer que certaines situations, nécessitent l'utilisation d'un matériel ou d'une technique spécifique : ■ la victime présente un pouls mais ne respire pas ; ■ les premières insufflations sont inefficaces ; ■ la ventilation artificielle est inefficace par la difficulté de maintenir les voies aériennes libres ; ■ la victime se trouve dans un endroit dangereux ; ■ la victime se trouve dans un endroit exigu ; ■ la victime est décédée. Montrer successivement l'action attendue d'un secouriste lorsque les premières insufflations sont inefficaces et la mise en place d'une canule oro-pharyngée.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours DAE de formation et ses accessoires Tapis de sol Mannequins adultes de ventilation artificielle Téléphone ou appareil de radiocommunication Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de mettre en œuvre la conduite à tenir devant un adulte qui présente un arrêt cardiaque à 2 secouristes ou plus, avec du matériel de premiers secours. Envisager aussi les cas suivants : ■ victime découverte allongée sur le ventre ; ■ victime dans un endroit exigu ou dangereux ; ■ avec ou sans reprise de la respiration.	45

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Séquence 3 : RCP de l'adulte à 1 secouriste

Durée : 0h55

Objectif spécifique

Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.

Niveau : PSE 1

Prérequis : M8 S4

Critères d'évaluation

- Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale.
- Alerte ou fait alerter les secours, indique qu'une RCP est en cours et demande si un DAE est disponible.
- Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces.
- Met en œuvre ou fait mettre en œuvre le DAE sans délai et en toute sécurité, en interrompant le moins possible la RCP et en respectant ses invites vocales.
- Réalise une RCP efficace qui associe des insufflations par une méthode orale de ventilation artificielle (entraîne un début de soulèvement de la poitrine de la victime) à des compressions thoraciques (30 compressions pour 2 insufflations).
- Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-6
- Fiche V-C-12
- Fiche V-C-18
- Fiche V-C-19

Justification

- En situation isolée, le secouriste doit savoir prendre en charge un adulte victime d'un arrêt cardiaque et lui faire bénéficier d'une RCP et de l'utilisation d'un DAE s'il est disponible, dans l'attente de l'arrivée des secours.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée	Téléphone. Tapis de sol. Mannequin de RCP adulte. Poches de poumons et protection individuelle. DAE de formation et ses accessoires.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Préciser que même seul et sans matériel le secouriste doit savoir prendre en charge un adulte victime d'un arrêt cardiaque, réaliser une réanimation cardio-pulmonaire sans matériel et utiliser un DAE « grand public » s'il est disponible. Montrer, expliquer et justifier l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant un adulte en arrêt cardiaque. Un DAE grand public est disponible. Demander aux participants d'identifier quelles peuvent être les différences avec la séquence précédente. ■ Les insufflations sont réalisées en utilisant une technique orale de ventilation artificielle, le bouche-à-bouche. ■ L'absence d' O₂, d'aspirateur de mucosités n'empêche pas la réalisation de cette réanimation. ■ Le DAE est remplacé par un DAE « grand public » s'il est disponible. Sa mise en œuvre est similaire à celle du DAE utilisé couramment par les secouristes. Expliquer et justifier la technique du bouche-à-bouche. Préciser qu'elle reste exceptionnelle mais qu'en situation d'isolement le secouriste peut pratiquer cette technique. Toutefois, en cas de répulsion ou de vomissements, rappeler qu'il faut réaliser seulement les compressions thoraciques. Insister sur l'ordre des actions à réaliser, particulièrement si le secouriste est seul avec la victime : 1. l'appel « au secours » dès la constatation de la perte de connaissance, 2. l'alerte des secours après la constatation de l'absence de respiration, 3. la mise en œuvre seul (ou avec l'aide de témoins) de la RCP : compressions thoraciques et bouche-à-bouche (30 : 2), 4. la mise en œuvre du DAE dès qu'il est disponible en interrompant le moins possible la RCP. Faire reformuler par les participants.	10
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Réaliser plusieurs ateliers pour permettre à chaque participant de réaliser seul et à tour de rôle toute la CAT devant un adulte en arrêt cardiaque.	30

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation DAE de formation et ses accessoires Tapis de sol Mannequins adultes de ventilation artificielle Téléphone Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant un adulte qui présente un arrêt cardiaque à 1 secouriste avec ou sans DAE grand public.	15

Module 13

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

→ Objectif

Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort.

Niveau : PSE 1

Durée : 1h40

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
13.1	Arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson	5	✓	
13.2	RCP de l'enfant et du nourrisson à 2 secouristes ou plus	40	✓	
13.3	RCP de l'enfant et du nourrisson à 1 secouriste	40	✓	

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-B-7	Arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-C-11	Canule oropharyngée	PSE 1
V-C-12	Aspirateur de mucosités	PSE 1
V-C-14	Compressions thoraciques de l'enfant	PSE 1
V-C-15	Compressions thoraciques du nourrisson et du nouveau-né	PSE 1
V-C-18	DAE	PSE 1
V-C-19	Ventilation artificielle par une méthode orale	PSE 1
V-C-23	Insufflation d'oxygène	PSE 1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M13) Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson	15	✓
--	----	---

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Séquence 1 : Arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson

Durée : 0h05

Objectif spécifique

Indiquer et expliquer les différences entre l'arrêt cardiaque chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique la principale cause de l'AC chez l'enfant et le nourrisson : cause respiratoire.
- Indique comment reconnaître un arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson.

Références :

→ Fiche IV-B-7

Justification

→ Les particularités anatomiques entre l'adulte, l'enfant et le nourrisson ainsi que les causes de l'arrêt cardiaque expliquent les différences dans la conduite à tenir devant un arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Expliquer que la prise en charge de l'AC chez l'enfant et le nourrisson est différente de l'adulte car l'origine respiratoire est le plus souvent la cause de l'AC. A partir de là, énoncer les principes de l'action de secours et rappeler l'importance de la ventilation artificielle.	 5

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Séquence 2 : RCP de l'enfant et du nourrisson à 2 secouristes ou plus

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.

Niveau : PSE 1

Prérequis : M8

Critères d'évaluation

- Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale.
- Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
- Entreprend une RCP qui débute par 5 insufflations.
- Met en œuvre le DAE sans délai et en toute sécurité, en interrompant le moins possible la RCP.
- Entreprend immédiatement 15 compressions thoraciques efficaces:
 - talon d'une main pour l'enfant ou deux doigts pour le nourrisson
 - 1/3 du thorax
 - zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane
- Réalise une RCP efficace qui associe des compressions thoraciques aux insufflations (15 compressions pour 2 insufflations) à l'aide d'un insufflateur manuel.
- Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
- Administre de l'oxygène en insufflation dès que possible.
- Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP.
- Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-7
- Fiche V-C-11
- Fiche V-C-14
- Fiche V-C-15
- Fiche V-C-18

Justification

- Les secouristes doivent réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir artificiellement la respiration et la circulation de la victime et essayer de relancer l'activité cardiaque en utilisant un DAE adapté dans l'attente d'un relais médical.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée et justifiée	Téléphone ou appareil de radiocommunication. Tapis de sol. Mannequin de RCP enfant et nourrisson. Poches de poumons et protection individuelle. Matériel de premiers secours : lot A ou C	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Expliquer et justifier la conduite à tenir à au moins 2 secouristes devant un enfant puis un nourrisson en arrêt cardiaque. Insister sur les points suivants : Les signes de reconnaissances de l'arrêt cardiaque : ■ perte de connaissance, ■ absence de respiration ou respiration anormale (gaspes). L'aide apportée pour maintenir la tête en position neutre chez le nourrisson par la mise en place d'un billot sous ses épaules. Le contrôle dans la bouche de la victime de la présence d'un corps étranger (cause fréquente d'arrêt cardiaque chez l'enfant ou le nourrisson). La réalisation de 5 insufflations initiales à l'aide d'un insufflateur et d'un masque adapté La réalisation des compressions thoraciques : ■ compressions d'1/3 de l'épaisseur du thorax, avec le talon de d'une main (enfant) ou de 2 pouces (nourrisson), un travers de doigt au dessus de l'appendice xiphoïde ; ■ temps de compression égal au temps de relâchement ; ■ fréquence des compressions comprises entre 100 et 120 / min ; ■ relâchement complet du thorax entre chaque compression. La mise en œuvre du DAE qui se fait en : ■ utilisant les accessoires enfant (électrodes, réducteurs d'énergie) ; ■ interrompant le moins possible les compressions thoraciques ; ■ respectant les messages vocaux de l'appareil ; ■ respectant les consignes de sécurité. La réalisation de 2 insufflations toutes les 15 compressions thoraciques (rapport compressions / insufflations de 15/2). Le relais du secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes. L'administration d' O₂, dès que possible, sans interrompre la RCP (insufflation d' O₂).	10

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
		Le contrôle du pouls carotidien (enfant) ou huméral (nourrisson). La mise en œuvre d'une aspiration des mucosités, si la victime présente des signes d'encombrement, pendant les compressions thoraciques et sans interrompre la RCP. La poursuite des manœuvres de RCP jusqu'au relais ou la perception du pouls et l'adaptation ultérieure des gestes de secours. Faire reformuler les participants.	
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Réaliser 2 ateliers d'entraînement (un avec un mannequin enfant et un avec un mannequin nourrisson) et demander aux participants (par 2 au moins et à tour de rôle) de réaliser les différentes techniques démontrées. Si possible faire pratiquer l'ensemble de la CAT devant un enfant ou un nourrisson en arrêt cardiaque en utilisant le matériel à disposition.	20
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours DAE de formation « enfant » et ses accessoires Tapis de sol Mannequins enfant et nourrisson de ventilation artificielle Téléphone ou appareil de radiocommunication Fiche de cas concrets et d'évaluation	Envisager au minimum un cas concret chez l'enfant permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant un arrêt cardiaque.	10

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Séquence 3 : RCP de l'enfant et du nourrisson à 1 secouriste

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Réaliser, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie l'arrêt cardiaque lors du bilan d'urgence vitale.
- Alerte les secours dès la constatation de l'arrêt cardiaque et demande un DAE.
- Débute la RCP par 5 insufflations en utilisant une méthode orale de ventilation artificielle:
 - Bouche à bouche chez l'enfant.
 - Bouche à bouche et nez chez le nourrisson.
- Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations.
- Quitte la victime s'il est seul pour aller alerter les secours après 1 minute de RCP.
- Met en œuvre et en toute sécurité le DAE dès qu'il est disponible en interrompant le moins possible les compressions thoraciques.
- Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-7
- Fiche V-C-14
- Fiche V-C-15
- Fiche V-C-18
- Fiche V-C-19

Justification

- En situation isolée, le secouriste doit savoir prendre en charge un enfant ou un nourrisson victime d'un arrêt cardiaque et lui faire bénéficier d'une RCP et d'un DAE, s'il est disponible, dans l'attente de l'arrivée des secours.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée	Téléphone. Tapis de sol. Mannequin de RCP enfant et nourrisson. Poches de poumons et protection individuelle. DAE de formation et ses accessoires.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Préciser que même seul et sans matériel le secouriste doit savoir prendre en charge un enfant ou un nourrisson victime d'un arrêt cardiaque. Réaliser une réanimation cardio-pulmonaire seulement avec un DAE , même « grand public » s'il est disponible. Montrer, expliquer et justifier l'ensemble de l'action attendue du secouriste. Demander aux participants d'identifier quelles peuvent être les différences que chez l'adulte. ■ les insufflations sont réalisées en utilisant une technique orale de ventilation artificielle, le bouche-à-bouche ou le bouche-à-nez, ■ le DAE est remplacé par un DAE « grand public », qui n'est pas forcément équipé des accessoires enfants. Insister sur la nécessité pour un secouriste isolé d'alerter lui-même les secours au bout d'1 minute de RCP. Faire reformuler par les participants.	10
Entraînement par atelier	Idem ci-dessus	Réaliser plusieurs ateliers pour permettre à chaque participant de réaliser seul et à tour de rôle toute la CAT devant un enfant et un nourrisson en arrêt cardiaque.	20
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours DAE de formation « enfant » et ses accessoires Tapis de sol Mannequins enfant et nourrisson de ventilation artificielle Téléphone Fiche de cas concrets et d'évaluation	Envisager au minimum un cas concret chez le nourrisson permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant un arrêt cardiaque.	10

Module 14

DETRESSES VITALES

→ Objectif

Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
14.1	Détresse neurologique	40	✓	
14.2	Détresse respiratoire	40	✓	
14.3	Détresse circulatoire	40	✓	

Niveau : PSE 1

Durée : 2h15

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-B-5	Perte de connaissance	PSE 1
IV-B-9	Détresse neurologique	PSE 1
IV-B-10	Détresse respiratoire	PSE 1
IV-B-11	Détresse circulatoire	PSE 1
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-D-1	PLS à 1 secouriste	PSE 1
V-D-2	PLS à 2 secouristes	PSE 1
V-D-3	Positions d'attente et de transport	PSE 1

→ Evaluation des connaissances

QCM (M14) Détresses vitales	15	✓
-----------------------------	----	---

DETRESSES VITALES

Séquence 1 : Détresse neurologique

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse neurologique.
- identifie la détresse vitale neurologique lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche).
- Installe la victime en position d'attente adaptée à la détresse identifiée :
 - allongée strictement horizontale si la victime est consciente ;
 - en position latérale de sécurité si la victime a perdu connaissance.
- Administre de l'oxygène si nécessaire.
- Réalise un bilan complet.
- Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-5
- Fiche IV-B-9
- Fiche V-D-1
- Fiche V-D-2
- Fiche V-D-3

Justification

- Devant une victime qui présente une détresse neurologique, son installation en position d'attente adaptée (allongée ou PLS) et la demande d'un avis médical sont nécessaires pour limiter son aggravation et orienter la victime vers un service hospitalier adapté.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter une situation ou une victime est consciente et présente des signes de détresse neurologique. Demander aux participants d'identifier : ■ l'anormalité de la situation. ■ les causes et les signes constatés. ■ les risques encourus par la victime. ■ les principes de l'action de secours.	5
Exposé	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	→ définir la détresse neurologique, → indiquer ses principales causes, → préciser ses conséquences → terminer en énonçant les principes de l'action de secours.	5
Démonstration commentée	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Moyen de communication	Montrer la conduite à tenir devant une victime qui présente une détresse neurologique en insistant sur: ■ la position d'attente (allongée ou PLS), ■ l'inhalation d'oxygène si nécessaire, ■ la poursuite du bilan, ■ la demande d'un avis médical et le respect des consignes ■ la surveillance dans l'attente d'un relais. Faire reformuler par les participants.	10
Cas concret	Fiche bilan Fiche de cas concret et d'évaluation Matériel de premiers secours et de communication	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente une détresse neurologique à 2 secouristes. Synthétiser en rappelant les principes généraux de cette conduite à tenir.	40

DETRESSES VITALES

Séquence 2 : Détresse respiratoire

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse respiratoire.
- Identifie la détresse vitale respiratoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche).
- Installe la victime en position d'attente adaptée à la détresse identifiée, assise ou demi-assise si la victime est consciente.
- Administres de l'oxygène si nécessaire.
- Réalise un bilan complet.
- Demande un avis médical après avoir recueillis les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-10
- Fiche V-D-3

Justification

- Devant une victime qui présente une détresse respiratoire, son installation en position assise ou demi-assise si elle est consciente, l'administration d'oxygène et la demande d'un avis médical sont nécessaires pour limiter son aggravation et orienter la victime vers un service hospitalier adapté.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter une situation où une victime est consciente et présente des signes de détresse respiratoire (difficulté à respirer, fréquence respiratoire élevée, sueurs, coloration bleutée des ongles et des lèvres) ; Demander aux participants d'identifier : ■ l'anormalité de la situation. ■ les signes constatés. ■ les risques encourus par la victime. ■ les principes de l'action de secours.	5
Exposé	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	- définir la détresse respiratoire, - indiquer ses principales causes, - préciser ses conséquences, - terminer en énonçant les principes de l'action de secours.	5
Démonstration commentée	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Moyen de communication	Montrer la conduite à tenir devant une victime qui présente une détresse respiratoire en insistant sur: ■ la position assise ou demi-assise si la victime est consciente, ■ l'inhalation d'oxygène si nécessaire, ■ la poursuite du bilan, ■ la demande d'un avis médical et le respect des consignes ■ la surveillance dans l'attente d'un relais. Faire reformuler par les participants.	10
Cas concret	Fiche bilan Fiche de cas concret et d'évaluation Matériel de premiers secours et de communication	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente une détresse respiratoire à 2 secouristes. Synthétiser en rappelant les principes généraux de cette conduite à tenir.	20

DETRESSES VITALES

Séquence 3 : Détresse circulatoire

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse circulatoire.
- Identifie la détresse vitale circulatoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche).
- Installe la victime en position d'attente adaptée allongée en position strictement horizontale si la victime est consciente.
- Administres de l'oxygène si nécessaire.
- Réalise un bilan complet.
- Demande un avis médical après avoir recueillis les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-B-11
- Fiche V-D-3

Justification

- Devant une victime qui présente une détresse circulatoire, son installation en position strictement horizontale, l'administration d'oxygène et la demande d'un avis médical sont nécessaires pour limiter son aggravation et orienter la victime vers un service hospitalier adapté.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter une situation ou une victime est consciente et présente des signes de détresse circulatoire (pâleur, sensation de froid, sueurs, soif, fréquence cardiaque le plus souvent élevée). Demander aux participants d'identifier : ■ l'anormalité de la situation. ■ les signes constatés. ■ les risques encourus par la victime. ■ les principes de l'action de secours.	5
Exposé	Transparents et rétroprojecteur ou vidéo projecteur Tableau	- définir la détresse circulatoire, - indiquer ses principales causes, - préciser ses conséquences - terminer en énonçant les principes de l'action de secours.	5
Démonstration commentée	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Moyen de communication	Montrer la conduite à tenir devant une victime qui présente une détresse circulatoire en insistant sur la position strictement horizontale, l'inhalation d'oxygène, la poursuite du bilan (recherche d'une hémorragie externe ou extériorisée), la demande d'un avis médical, le respect des consignes et la surveillance dans l'attente d'un relais. Faire reformuler par les participants.	10
Cas concret	Fiche bilan Fiche de cas concret et d'évaluation Matériel de premiers secours	Envisager 1 cas concrets permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente une détresse circulatoire à 2 secouristes. Synthétiser en rappelant les principes généraux de cette conduite à tenir.	

Module 15

AFFECTIONS MEDICALES

→ Objectif

Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent.

Niveau PSE 1

Durée : 1h10

Niveau PSE 2

Durée : 2h25

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
15.1	Malaise et maladies	55	✓	
15.2	Crise convulsive généralisée	30		✓
15.3	Malaise chez le diabétique	30		✓
15.4	Crise d'asthme	30		✓
15.5	Réaction allergique grave	30		✓
15.6	Hémorragie génitale	10		✓

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-C-1	Malaise et maladie	PSE 1
IV-C-2	Crise convulsive généralisée	PSE 2
IV-C-3	Malaise chez le diabétique	PSE 2
IV-C-4	Crise d'asthme	PSE 2
IV-C-5	Réaction allergique grave	PSE 2
IV-C-6	Accouchement inopiné	CI
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-E-5	Aide à la prise d'un médicament	PSE 2

→ Evaluation des connaissances

QCM (M15) Affections médicales	15	✓
QCM (M15) Affections médicales	15	✓

AFFECTIONS MÉDICALES

Séquence 1 : Malaise et maladie

Durée : 0h55

Objectif spécifique

Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique les causes, les signes, la gravité et les conséquences d'un malaise.
- Met au repos la victime et l'installe en position adaptée.
- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale.
- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale.
- Aide la victime à prendre un médicament prescrit ou du sucre conformément à la procédure.
- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-C-1
- Fiche V-E-5

Justification

- Afin de demander un avis médical, le secouriste doit pouvoir informer correctement le médecin des troubles observés ou exprimés par la victime.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration pratique	Téléphone Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Boîte de médicaments factices	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer une photo ou une situation où une victime présente un malaise. Montrer l'ensemble de l'action attendue d'un secouriste devant cette victime. Faire identifier par les participants les différentes étapes de cette prise en charge : ■ mise au repos de la victime ; ■ réalisation d'un bilan complet (importance du bilan complémentaire) ■ observation de la zone de plainte de la victime. ■ transmission au médecin des données recueillies. ■ aide que peut apporter le secouriste à la victime si cette dernière veut prendre un médicament prescrit. Expliquer l'importance de l'interrogatoire de la victime, la nature et le lieu de la plainte pour pouvoir transmettre ses éléments au médecin	15
Cas concrets	Idem ci-dessus Fiche de cas concrets et d'évaluation	Envisager 2 cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant une victime qui présente une maladie ou un malaise.	40

AFFECTIONS MÉDICALES

Séquence 2 : Crise convulsive généralisée

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Précise les différentes phases, les signes de reconnaissance, les conséquences et le principe de l'action de secours de chaque phase de la crise convulsive.
- Protège la victime de tout traumatisme et agit en sécurité (prévenir la chute, protéger la tête).
- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale.
- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale.
- Réalise les gestes de secours nécessaires (Libère les voies aériennes de la victime et l'installe en PLS dès que possible).
- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale.
- Aide la victime à prendre un médicament prescrit.
- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-C-2

Justification

→ Cette affection médicale peut entraîner un risque vital pour la victime si une conduite adaptée n'est pas mise en place.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème du module et son objectif. A partir du vécu des participants, d'un support ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir.	5
Exposé	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de cette affection médicale et de la conduite à tenir chez l'adulte et l'enfant.	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Fiche de cas concrets et d'évaluation Moyen de communication	Envisager un cas concret permettant aux participants de mettre en pratique la conduite à tenir devant une victime qui a présentée une crise convulsive.	15

AFFECTIONS MÉDICALES

Séquence 3 : Malaise chez le diabétique

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définie succinctement le diabète, le risques le plus courant, les signes et les conséquences d'une hypoglycémie et indique le principe de l'action de secours.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale.
- Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation.
- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale.
- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale.
- Réalise les gestes de secours nécessaires.
- Aide la victime à prendre un médicament prescrit ou du sucre conformément à la procédure.
- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-C-3
- Fiche V-E-5

Justification

- Cette affection médicale peut entraîner un risque vital pour la victime si une conduite adaptée n'est pas mise en place notamment l'administration de sucre ou d'un médicament prescrit.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement ou cas concret	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur Ou matériel de simulation	A partir du vécu des participants, d'un support ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir. Vous pouvez demander aussi à 2 ou 3 secouristes de réaliser un cas concret où ils auront à prendre en charge une victime (diabétique) qui présente un malaise.	5
Exposé	Idem ci-dessus	Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de cette affection médicale et de la conduite à tenir. Indiquer les règles précises de l'administration d'un médicament par un équipier secouriste et comment administrer ce médicament.	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Fiche de cas concrets et d'évaluation Moyen de communication	Envisager un cas concret permettant aux participants de mettre en pratique la conduite à tenir devant une victime diabétique qui présente un malaise.	15

AFFECTIONS MÉDICALES

Séquence 4 : Crise d'asthme

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définie l'asthme, son risque le plus courant, identifie les signes et les conséquences d'une crise d'asthme et indique le principe de l'action de secours.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale.
- Met au repos la victime et l'installe en position adaptée.
- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale.
- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale.
- Réalise les gestes de secours nécessaires.
- Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure.
- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-C-4
- Fiche V-E-5

Justification

- Cette affection médicale peut entraîner un risque vital pour la victime si une conduite adaptée n'est pas mise en place notamment l'administration d'un médicament prescrit.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement ou cas concret	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur Ou matériel de simulation	A partir du vécu des participants, d'un support ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir. Vous pouvez demander aussi à 2 ou 3 secouristes de réaliser un cas concret où ils auront à prendre en charge une victime (asthmatique) qui présente une difficulté à respirer.	5
Exposé	Idem ci-dessus	Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de cette affection médicale et de la conduite à tenir. Indiquer les règles précises de l'administration d'un médicament par un équipier secouriste et comment administrer ce médicament en inhalation.	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Fiche de cas concrets et d'évaluation Moyen de communication	Envisager un cas concret permettant aux participants de mettre en pratique la conduite à tenir devant une victime qui présente une crise d'asthme.	15

AFFECTIONS MÉDICALES

Séquence 5 : Réaction allergique grave

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définie, indique les signes, les conséquences particulières et le principe de l'action de secours d'une réaction allergique grave.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale.
- Met au repos la victime et l'installe en position adaptée.
- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale.
- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale.
- Réalise les gestes de secours nécessaires.
- Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure.
- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-C-5
- Fiche V-E-5

Justification

- Cette affection médicale peut entraîner un risque vital pour la victime si une conduite adaptée n'est pas mise en place notamment l'administration d'un médicament prescrit.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir du vécu des participants, d'un support ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir.	5
Exposé	Idem ci-dessus	Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de cette affection médicale et de la conduite à tenir. Indiquer les règles précises de l'administration d'un médicament par un équipier secouriste et comment administrer un médicament auto-injectable.	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Fiche de cas concrets et d'évaluation Moyen de communication	Envisager un cas concret permettant aux participants de mettre en pratique la conduite à tenir devant une victime qui présente une réaction allergique grave.	15

AFFECTIONS MÉDICALES

Séquence 6 : Hémorragie génitale

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une femme qui présente une hémorragie génitale.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définie, indique les signes, les conséquences particulières et le principe de l'action de secours d'une hémorragie génitale.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale.
- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Installe la victime en position adaptée.
- Réalise un bilan circonstanciel et le bilan d'urgence vitale.
- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale.
- Réalise les gestes de secours nécessaires.
- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-C-7

Justification

→ L'hémorragie génitale peut entraîner un risque vital pour la victime. Une conduite adaptée doit être mise en place et une demande de renfort réalisée.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres	A partir de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir devant une femme qui présente une hémorragie génitale.	5
Exposé interactif	Idem ci-dessus	Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de cette affection médicale. Définir l'hémorragie génitale et ses risques. Expliquer le risque et la conduite à tenir devant une hémorragie génitale.	5

Module 16

PLAIES ET BRULURES

→ Objectif

Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
16.1	Plaies	30	✓	
16.2	Brûlures	30	✓	
16.3	Pansements et bandages	75	✓	

→ Evaluation des connaissances

QCM (M16) Plaies et brulures	15	✓
------------------------------	----	---

Niveau : PSE 1

Durée : 2h30

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-D-1	Plaies	PSE 1
IV-D-2	Brûlures	PSE 1
	<u>Conduite à tenir</u>	
V-E-1	Pansement prêt à l'emploi	PSE 1
V-E-2	Maintenir un pansement avec un filet	PSE 1

PLAIES ET BRULURES

Séquence 1 : Plaies

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état de la victime.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique et justifie les critères de gravité d'une plaie.
- S'assure de l'absence de risques traumatiques
- Identifie la gravité d'une plaie au cours du bilan.
- Installe la victime dans une position adaptée à la localisation de la plaie et à la présence d'une éventuelle détresse.
- Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la plaie.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-D-1
- Fiche V-E-1
- Fiche V-E-2

Justification

→ Le secouriste doit identifier la gravité d'une plaie et mettre en œuvre des gestes de secours afin d'éviter une aggravation de l'état d'une victime

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander aux participants s'ils ont déjà vu ou été amené à prendre en charge une personne victime d'une plaie. Si oui, leur demander de décrire la plaie et les gestes de secours qui ont été réalisés. Réaliser une synthèse.	5
Exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	En utilisant des outils pédagogiques (dessins, photos) présenter : ■ Les différents aspects d'une plaie ; ■ La différence entre une plaie simple et une plaie grave ; ■ Les risques encourus. Le résultat à atteindre pour évaluer l'action de secours.	10
Démonstration commentée	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Plaie grave Indiquer aux participants que, quelle que soit la localisation d'une plaie grave, la conduite à tenir est toujours identique, mais que deux localisations de la plaie nécessitent une position d'attente différente de la position horizontale. Ces cas sont alors envisagés : montrer l'action attendue du secouriste devant: ■ Une victime consciente qui présente une plaie de l'abdomen avec sa position d'attente. ■ Une victime consciente qui présente une plaie du thorax avec sa position d'attente.	5
Entraînement par ateliers		Demander à chaque participant de réaliser, seul et à tour de rôle, l'ensemble des conduites à tenir, plus particulièrement l'installation en position d'attente.	5
Démonstration commentée ou exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Plaie simple : Montrer ou expliquer aux participants, les différents gestes à réaliser devant une victime qui présente une plaie simple, notamment comment réaliser un pansement. Insister sur: ■ le port des gants à usage unique, ■ le lavage de la plaie à l'eau et au savon ■ les conseils à donner à la victime.	5

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Intégrer les cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant une victime qui présente une plaie dans la séquence 3 de ce module.	

PLAIES ET BRULURES

Séquence 2 : Brûlures

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Evaluer la gravité d'une brûlure, de transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état de la victime.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Indique et justifie les critères de gravité d'une brûlure.
- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Identifie la gravité d'une brûlure au cours du bilan.
- Refroidi immédiatement (si la brûlure a eu lieu dans les 30 min max) la brûlure récente en laissant ruisseler de l'eau tempérée, sauf s'il existe une contre-indication (brûlure > 30% chez l'adulte).
- Retire les vêtements sauf s'ils adhèrent à la peau.
- Installe la victime dans une position d'attente adaptée.
- Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la brûlure.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-D-2
- Fiche V-E-1
- Fiche V-E-2

Justification

- En refroidissant une brûlure, le secouriste limite l'aggravation de l'état de la victime. En observant la brûlure et en transmettant les caractéristiques de celle-ci, il permet au médecin d'en apprécier la gravité.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander aux participants s'ils ont déjà vu ou été amené à prendre en charge une personne victime d'une brûlure. Leur demander de préciser l'aspect d'une brûlure et les gestes de secours qui ont été réalisés. Réaliser une synthèse.	5
Exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	En utilisant des outils pédagogiques (dessins, photos): ■ décrire les différents aspects d'une brûlure ; ■ différencier une brûlure simple d'une brûlure grave ; ■ indiquer les risques encourus par la victime. Indiquer le résultat à atteindre pour évaluer l'action de secours : éviter l'aggravation de la brûlure.	10
Démonstration commentée	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur Point d'eau Matériel de secours	Montrer et expliquer l'ensemble de l'action attendue d'un secouriste devant une victime consciente qui présente une brûlure grave. En fin de démonstration, indiquer que si la brûlure n'est pas grave, elle doit être refroidie de la même façon puis surveillée comme une plaie simple.	5
Exposé interactif	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Envisager les différentes situations de brûlures que le secouriste peut rencontrer : ■ Brûlure par projection de produits chimiques sur la peau ou les vêtements ; ■ Brûlure par projection de produit chimique dans l'œil ; ■ Brûlure électrique ; ■ Brûlure interne par inhalation ; ■ Brûlure par ingestion de produit chimique. Amener les participants à découvrir la conduite à tenir du secouriste pour chaque situation. Rappeler le résultat à atteindre pour pouvoir évaluer l'action de secours : empêcher l'aggravation de la brûlure	10

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Intégrer les cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant une victime qui présente une brûlure dans la séquence 3 de ce module.	

PLAIES ET BRULURES

Séquence 3 : Pansements et bandages

Durée : 1h15

Objectif spécifique

Protéger une lésion de la peau en utilisant un pansement.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Protège la plaie ou la brûlure avec un emballage stérile:
 - Recouvre en totalité la lésion de la peau avec un pansement / emballage stérile.
 - Maintien solidement le pansement.
 - N'entraîne pas d'interruption de la circulation en aval.
 - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la plaie ou de la brûlure.
- Respecte les consignes du médecin
- Surveille la victime.
- Délivre d'éventuels conseils de surveillance.
- Adapte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-D-1
- Fiche IV-D-2
- Fiche IV-E-1
- Fiche IV-E-2

Justification

- Le pansement a pour objectif d'assurer une protection des plaies ou des brûlures et de limiter ainsi les complications infectieuses.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration commentée	Pansements adhésifs Pansements individuels Pansements de types « C » ou d'urgence Pansements stériles pour brûlures et/ou draps ou champs stériles Bandes extensibles ou de crêpe de plusieurs tailles Filets tubulaires de plusieurs tailles	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir un pansement et un bandage. Indiquer et justifier les points clefs de la mise en place d'un pansement pour protéger une lésion de la peau. Montrer les différents types de pansements prêts à l'emploi que le secouriste peut utiliser dans son unité : ■ pansements adhésifs ; ■ pansements individuels ; ■ pansements de types « C » ou d'urgence ; ■ pansements stériles pour brûlures et/ou draps ou champs stériles. ■ compresses stérile et bande extensible ou de crêpe ; ■ compresses stériles et filets tubulaires. Montrer sur une personne comment mettre en place chaque pansement au niveau d'un segment de membre, de la tête, du cou, du thorax ou de l'abdomen.	15
Entraînement par ateliers		En binôme, demander à chaque participant d'utiliser sur son binôme les différents pansements démontrés.	15
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant une victime qui présente une plaie et une brûlure.	45

Module 17

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

→ Objectif

Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
17.1	Traumatisme des membres	40	✓	
17.2	Immobilisations d'un traumatisme de membre avec du matériel	55		✓
17.3	Traumatisme de la colonne vertébrale	150		✓
17.4	Traumatisme du crâne	15		✓
17.5	Traumatisme du thorax	30		✓
17.6	Traumatisme de l'abdomen et / ou du bassin	40		✓
17.7	Traumatisme de la face	30		✓

→ Evaluation des connaissances

QCM (M17) Affections traumatiques	15	✓
-----------------------------------	----	---

QCM (M17) Affections traumatiques

Niveau PSE 1

Durée : 0h55

Niveau PSE 2

Durée : 5h35

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-D-3	Traumatisme de la colonne vertébrale	PSE 2
IV-D-4	Traumatisme du crâne	PSE 2
IV-D-5	Traumatisme du thorax	PSE 2
IV-D-6	Traumatisme de l'abdomen	PSE 2
IV-D-7	Traumatisme du bassin	PSE 2
IV-D-8	Traumatisme des membres	PSE 1
IV-D-9	Traumatisme de la face	PSE 2
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-F	Immobilisations	PSE 1 & 2
V-E-4	Appliquer du froid	PSE 1

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 1 : Traumatismes des membres

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Identifie les principales lésions (fracture, entorse et luxation) et énonce les signes de reconnaissance (mécanisme de l'accident, douleur, impotence, déformation et gonflement).
- Explique les principales complications (plaies, compressions vasculaires et nerveuses).
- Evite toute mobilisation ou immobilise le membre atteint.
- Protège une plaie éventuelle associée.
- Demande un avis médical et transmet les éléments du bilan complémentaire (mécanisme, aspect, localisation).
- Applique du froid sur un traumatisme localisé sans déformation.
- Respecte les consignes du médecin.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiches IV-D-8
- Fiche V-E-4
- Fiche V-F-1
- Fiche V-F-2
- Fiche V-F-7

Justification

- Pour identifier un traumatisme des os et des articulations, le secouriste doit pouvoir indiquer les signes qui permettent de le suspecter (mécanisme de l'accident) et de reconnaître les différentes lésions et leurs complications éventuelles.
- Le secouriste doit limiter toute mobilisation d'un membre traumatisé au risque d'aggraver la lésion.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir de l'expérience, du vécu des participants, éventuellement de photos ou autre, amener les participants à : ■ indiquer les causes et le mécanisme d'un traumatisme des os et des articulations ; ■ énoncer les principaux types de traumatisme des os et des articulations ; ■ rechercher les signes et les complications d'un traumatisme des os et des articulations. Cette présentation peut être réalisée en s'appuyant sur une vidéo portant sur ce thème.	5
Démonstration commentée	Tapis de sol. Matériel de froid	Montrer l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant une victime consciente qui présente un traumatisme d'un membre. Insiste sur le résultat de l'action de secours : éviter toute mobilisation du membre atteint. Montrer comment réaliser une immobilisation du membre supérieur ou inférieur dans l'attente de matériel : maintien du membre supérieur par la victime, calage au sol. Montrer la mise en place des écharpes. Montrer comment appliquer du froid sur une articulation traumatisée (sans déformation).	10
Entraînement par ateliers	Echarpes	Un atelier "écharpe simple et contre écharpe" et un atelier "écharpe oblique" Demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées.	10
Cas concrets	Matériel de secours Fiche de cas concret et d'évaluation Moyen de communication Matériel de maquillage et de simulation	Cas concrets portant sur la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de membre supérieur.	15

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 2 : Immobilisation d'un traumatisme de membre avec du matériel

Durée : 0h55

Objectif spécifique:

A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Agit en toute sécurité.
- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan.
- Evite toute mobilisation abusive de la victime.
- Indique les principes de mise en œuvre du matériel d'immobilisation.
- Réalise un réalignement de membre (avant bras, poignet, jambe, cheville) qu'après autorisation médicale.
- Immobilise le membre atteint avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. Le segment lésé, l'articulation sus et sous jacente sont immobilisées.
- Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation.
- Protège toute plaies avec un pansement stérile.
- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-D-8
- Fiche V-F-6
- Fiche V-F-8
- *Fiche V-F-9 (Optionnelle)*
- Fiche V-F-10

Justification

- Toute lésion de l'appareil locomoteur est génératrice de douleurs et peut aggraver l'état d'une victime par la survenue de complications. L'immobilisation correcte permet, avant de relever et de transporter une victime, de diminuer la douleur et de limiter la survenue de ces complications. Le secouriste doit savoir utiliser les différents dispositifs d'immobilisation d'un traumatisme de membre.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Demander aux participants de rappeler les signes de reconnaissances, les risques, la conduite à tenir devant un traumatisme de membre. Demander aux participants d'identifier les moyens à disposition dans les lots de secours ou le VPSP pour immobiliser tout ou partie du corps.	5
Exposé	Idem ci-dessus	Indiquer les principes généraux d'immobilisation.	5
Démonstration commentée (éventuellement dirigée)	Attelles modelable et/ou à dépression.	Montrer comment réaliser une immobilisation du membre supérieur ou inférieur en utilisant une attelle modelable ou à dépression : présenter le matériel, montrer comment l'utiliser et rappeler les points clefs. Insister sur le résultat de l'action de secours : éviter toute mobilisation du membre atteint.	10
Atelier d'apprentissage	Attelles modelable et/ou à dépression	En 2 ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus et d'utiliser les différents matériels disponibles.	15
Démonstration commentée (éventuellement dirigée)	Attelles modelable et/ou à dépression	Réaliser la démonstration commentée des cas particuliers suivants : ■ Réalignement d'une fracture fermée avec déformation de l'avant- bras à 1 équipier secouriste. ■ Réalignement d'une fracture fermée avec déformation de la jambe ou à 2 équipiers secouristes. Le formateur insistera sur les conditions particulières qui autorisent le secouriste à réaliser cet alignement.	10
Entraînement par ateliers	Attelles modelable et/ou à dépression	En 2 ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus.	10
Démonstration commentée (éventuellement dirigée)	Attelle à traction pneumatique ou manuelle*	Réaliser la démonstration dirigée de la mise en place (en présence d'un médecin) d'une attelle en traction pneumatique ou manuelle. Présenter le matériel. Rappeler que l'utilisation de cette attelle se fait en présence et à la demande d'un médecin, et qu'elle est utilisée pour les traumatismes isolés de la cuisse.	10
Entraînement par ateliers	Attelle à traction pneumatique ou manuelle	En 2 ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus et d'utiliser les différents matériels disponibles.	5

La démonstration de l'utilisation de l'attelle à traction pneumatique ou manuelle est optionnelle au PSE2.

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 3 : Traumatisme de la colonne vertébrale

Durée : 2h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente des signes d'une atteinte de la colonne vertébrale.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Agit en toute sécurité.
- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme d'un traumatisme de la colonne vertébrale lors du bilan.
- Evite toute mobilisation abusive de la victime.
- Indique les principes de mise en oeuvre du matériel d'immobilisation.
- Maintien la tête de la victime en position neutre, met en place un collier cervical de taille adapté.
- Immobilise l'ensemble tête-cou-tronc avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté.
- Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation.
- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-D-3
- Fiche V-F-1 à 5

Justification

- Toute mobilisation d'une victime qui présente une lésion de la colonne vertébrale peut l'aggraver. Son immobilisation est une priorité. Elle débute par un maintien et une immobilisation du rachis cervicale suivis de l'ensemble du tronc de la victime.
- Cette immobilisation doit être maintenue pendant tout le transport de la victime.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir un traumatisme de la colonne vertébrale, Indiquer les causes et le mécanisme de l'accident. Rappeler les signes de reconnaissance d'un traumatisme de la colonne vertébrale lors du bilan secouriste. Préciser les risques de séquelles importantes dans cette catégorie de traumatisme et l'impérieuse nécessité de ne pas bouger la victime. Préciser les principes d'action. Demander aux participant d'énumérer les moyens disponibles pour immobiliser une lésion de la colonne vertébrale.	10
Démonstration dirigée	Colliers cervicaux 1 plan dur avec immobilisateur de tête et sangle de maintien. 1 matelas immobilisateur à dépression 1 brancard cuillère	Montrer l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant une victime consciente en position allongée qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale : ■ maintien de la tête à 2 mains en position neutre, ■ mise en place d'un collier cervical, ■ Immobilisation de la colonne vertébrale à l'aide d'un plan dur et d'un immobilisateur de tête. Présenter le matériel et montrer comment l'utiliser. Montrer comment immobilisée une victime sur un matelas immobilisateur à dépression (MID) avec un brancard cuillère. (la réalisation d'une technique de relevage de la victime à 4 équipiers secouristes est démontrée lors du module 20 S3). Présenter le matériel et montrer comment l'utiliser.	15
Entraînement par ateliers	Colliers cervicaux 1 plan dur avec immobilisateur de tête et sangle de maintien. 1 matelas immobilisateur à dépression 1 brancard cuillère	En 2 groupes, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus. ■ immobilisation à l'aide d'un plan dur et d'un immobilisateur de tête, ■ immobilisation d'une victime sur un MID, dans ce cas, la victime est transférée dans le MID en utilisant le brancard cuillère, la technique de ramassage à 4 secouristes est enseignée dans le module des relevages.	45

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration dirigée	Colliers cervicaux 1 plan dur avec immobilisateur de tête 1 attelle cervico-thoracique	Poursuivre les démonstrations des techniques d'immobilisation d'une victime atteinte d'un traumatisme de la colonne vertébrale. ■ retournement d'une victime allongée à plat ventre à l'aide d'un plan dur et immobilisation. ■ immobilisation d'une victime traumatisée debout à l'aide d'un plan dur. ■ mise en place d'un collier cervical et d'une attelle cervico-thoracique (ACT) chez une victime en position assise.	25
Entraînement par ateliers	Colliers cervicaux 1 plan dur avec immobilisateur de tête et sangle de maintien 1 attelle cervico-thoracique	En groupe, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus. ■ retournement et immobilisation d'une victime allongée sur le sol à l'aide d'un plan dur et d'un immobilisateur de tête, ■ immobilisation d'une victime traumatisée debout à l'aide d'un plan dur. ■ immobilisation d'une victime en position assise avec une ACT.	35
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 ou 2 cas concrets permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	20

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 4 : Traumatisme du crâne

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Agit en toute sécurité.
- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan.
- Installe la victime dans une position adaptée à son état (allongée si elle est consciente, PLS si elle est sans connaissance).
- Evite toute mobilisation abusive de la victime.
- Indique les principes de mise en oeuvre du matériel d'immobilisation.
- Maintien la tête de la victime en position neutre, met en place un collier cervical de taille adapté.
- Protège toute plaies avec un pansement stérile.
- Immobilise l'ensemble tête-cou-tronc avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté.
- Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation.
- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-D-4

Justification

- Toute atteinte traumatique du crâne peut être associée à une lésion du rachis, particulièrement cervical.
- Un traumatisme du crâne peut s'accompagner d'une perte de connaissance ou de troubles du comportement. La réalisation des gestes de secours doit tenir compte d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale.
- Une atteinte traumatique du crâne peut se relever secondairement. La surveillance de la victime est essentielle.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir un traumatisme du crâne. Indiquer les causes et le mécanisme de l'accident. Rappeler les signes de reconnaissance immédiat et secondaire d'un traumatisme du crâne lors du bilan secouriste (importance du bilan circonstanciel). Préciser les risques immédiats et secondaires d'une atteinte traumatique du crâne. Préciser les principes d'action et la conduite à tenir.	15

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 5 : Traumatisme du thorax

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Agit en toute sécurité.
- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme d'un traumatisme du thorax lors du bilan.
- Installe la victime en position demi-assise.
- Evite toute mobilisation abusive de la victime.
- Administre de l'oxygène si nécessaire.
- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Protège toute plaie du thorax complètement avec un pansement stérile non occlusif.
- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-D-5

Justification

- Toute atteinte traumatique du thorax peut entraîner une détresse respiratoire ou circulatoire.
- L'installation en position demi-assise et l'administration d'oxygène limite son aggravation.
- La surveillance de la victime est essentielle afin de déceler au plus tôt l'installation d'une éventuelle détresse.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir un traumatisme du thorax. Indiquer les causes et le mécanisme du traumatisme du thorax. Rappeler les signes de reconnaissance d'un traumatisme du thorax lors du bilan secouriste. Préciser les risques d'une atteinte traumatique du thorax. Préciser les principes d'action.	10
Démonstration commentée	Téléphone ou moyen de communication Tapis de sol Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours	Montrer l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant une victime consciente qui présente un traumatisme du thorax. Expliquer l'importance de la recherche de signes de détresses circulatoire et respiratoire. Montrer comment rechercher une plaie du thorax et la protéger éventuellement.	5
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente un traumatisme du thorax.	15

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 6 : Traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.

Niveau : PSE 2

Prérequis : à définir

Critères d'évaluation

- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Agit en toute sécurité.
- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
- Identifie les signes de reconnaissance (détresse circulatoire) et recherche le mécanisme d'un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin lors du bilan.
- Evite toute mobilisation abusive de la victime.
- Installe la victime dans une position adaptée (allongée, cuisses fléchies) et immobilise le bassin si nécessaire.
- Administre de l'oxygène si nécessaire.
- Protège toute plaie abdominale avec un pansement stérile recouvrant.
- Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation.
- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
- Demande un avis médical et transmet les informations importantes (mécanisme, aspect, localisation).

Références :

- Fiche IV-D-6
- Fiche IV-D-7
- Fiche V-D-3
- Fiche V-F-5

Justification

- Toute atteinte traumatique de l'abdomen ou du bassin peut entraîner une détresse circulatoire ou des complications secondaires notamment infectieuses.
- L'installation en position adaptée ; allongée jambes fléchies (abdomen) ou allongée (bassin), son immobilisation (traumatisme du bassin) et l'administration d'oxygène si nécessaire limite son aggravation. La surveillance de la victime est essentielle afin de déceler au plus tôt l'installation d'une éventuelle détresse.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir un traumatisme de l'abdomen et du bassin. Indiquer les causes et le mécanisme d'un traumatisme de l'abdomen et du bassin. Rappeler les signes de reconnaissance d'un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin lors du bilan secouriste. Préciser les risques d'une atteinte traumatique de l'abdomen ou du bassin. Préciser les principes d'action.	10
Démonstration commentée	Téléphone ou moyen de communication Tapis de sol Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours <i>Mannequin avec prothèse « éviscération » (optionnel)</i>	Montrer l'ensemble de l'action attendue du secouriste devant une victime consciente qui présente un traumatisme de l'abdomen avec plaie abdominale. Montrer comment protéger une plaie de l'abdomen (utiliser un mannequin avec une prothèse "éviscération").	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	20

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Séquence 7 : Traumatisme de la face

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- S'assure de l'absence de risques traumatiques.
- Agit en toute sécurité.
- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
- Identifie les signes de reconnaissance (détresse circulatoire et ventilatoire) et recherche le mécanisme d'un traumatisme de la face lors du bilan.
- Installe la victime dans une position adaptée à son état.
- Administre de l'oxygène si nécessaire.
- Evite toute mobilisation abusive de la victime.
- Maintien la tête de la victime en position neutre, met en place un collier cervical de taille adapté.
- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime en attendant un relais.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-D-9

Justification

→ Un traumatisme de la face (et de la face antérieure du cou) peut être associé à un traumatisme du rachis cervical et/ou un traumatisme crânien par choc indirect.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Feutres Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir un traumatisme de la face. Indiquer les causes et le mécanisme d'un traumatisme de la face. Rappeler les signes de reconnaissance d'un traumatisme de la face lors du bilan secouriste. Préciser les risques d'une atteinte traumatique de la face. Préciser les principes d'action.	10
Cas concret	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente un traumatisme de la face.	20

Module 18

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

→ Objectif

Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
18.1	Noyade	30		✓
18.2	Morsures et piqûres d'animaux	30		✓
18.3	Accident électrique	25		✓
18.4	Intoxications	30		✓
18.5	Intoxication au CO	15		✓
18.6	Effet de souffle	10		✓
18.7	Compression de membre	25		✓
18.8	Affections liées à la chaleur	30		✓
18.9	Gelures	5		✓
18.10	Hypothermie	25		✓
18.11	Pendaison et strangulation	5		✓

→ Evaluation des connaissances

QCM (M18) Affections circonstancielle	15	✓
---------------------------------------	----	---

Niveau : PSE 2

Durée : 3h50

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-E-1	Noyades	PSE 2
IV-E-2	Piqûres et morsures	PSE 2
IV-E-3	Accident électrique	PSE 2
IV-E-4	Intoxications	PSE 2
IV-E-5	Effet de souffle	PSE 2
IV-E-6	Compression de membre	PSE 2
IV-E-7	Affections liées à la chaleur	PSE 2
IV-E-8	Gelures	PSE 2
IV-E-9	Hypothermie	PSE 2
IV-E-10	Pendaison et strangulation	PSE 2
IV-E-12	Intoxication au CO	PSE 1

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 1 : Noyade

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une noyade.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l' affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-1

Justification

→ La noyade peut entraîner une détresse respiratoire voire un arrêt cardio-respiratoire. La prise en charge de la victime nécessite une adaptation de la conduite à tenir.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur, photo, ou autre	Présenter le thème du module et son objectif. Présenter une situation de noyade (transparent, film). Demander aux participants d'identifier : ■ les causes, les signes et les risques ; ■ les principes de la conduite à tenir. Réaliser une synthèse.	5
Exposé	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Compléter et reformuler les informations nécessaires à la compréhension d'une noyade et de la conduite à tenir. Préciser les différences qu'il existe entre la prise en charge d'un arrêt cardiaque et la prise en charge d'une victime de noyade en arrêt cardiaque. Insister sur l'administration d'oxygène quelque soit le niveau de la SpO ₂ .	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente une noyade.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 2 : Morsures ou piqûres d'animaux

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une morsure ou piqûre d'animaux .
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l' affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-2

Justification

→ Les morsures ou piqûres d'animaux peuvent entraîner un désagrément ou parfois un risque vital pour la victime si une conduite adaptée n'est pas mise en place.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir du vécu des participants, d'un support pédagogique ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir. Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de la situation et de la conduite à tenir.	15
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente une morsure ou une piqûre.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 3 : Accident électrique

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'un accident électrique.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-3

Justification

→ L'accident électrique peut entraîner un risque vital pour la victime mais aussi pour l'entourage si une conduite adaptée n'est pas mise en place.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir du vécu des participants, d'un support pédagogique ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir. Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de la situation et de la conduite à tenir.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente un accident électrique.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 4 : Intoxication

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une intoxication.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-4

Justification

→ Les intoxications peuvent entraîner un risque vital pour la victime, parfois pour son entourage si une conduite adaptée n'est pas mise en place.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter une situation d'intoxication (transparent, film). Demander aux participants d'identifier : ■ les causes, les signes et les risques ; ■ les principes de la conduite à tenir. Réaliser une synthèse.	5
Exposé	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Apporter les informations nécessaires à la compréhension de la situation et de la conduite à tenir.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente une intoxication.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 5 : Intoxication au monoxyde de carbone (CO)

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une intoxication au monoxyde de carbone (CO).
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-12

Justification

- Les intoxications au CO peuvent entraîner un risque vital pour la ou les victimes et leur entourage si elles ne sont pas identifiées rapidement et si des mesures de protection immédiate ne sont mise en œuvre.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les causes et les risques d'une intoxication au CO, les signes qui permettent d'identifier cette intoxication et les principales mesures de protection à prendre. Pour les secouristes qui participent au réseau de secours, insister sur l'importance du port de détecteur de CO. Indiquer qu'après mise en sécurité de la victime, la conduite à tenir et les gestes à réaliser ne sont pas spécifiques mais dépendent du bilan de la victime. Rappeler: ■ l'obligation d'alerter les sapeurs pompiers, ■ la demande d'un avis médical chez la femme enceinte, suspectée d'intoxication au CO même si elle ne présente aucun signe.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 6 : Effet de souffle

Durée : 0h10

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'un effet de souffle.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-5

Justification

→ L'effet de souffle peut entraîner un risque vital immédiat, parfois secondaire pour la ou les victimes exposées si elles ne sont pas prises en charge rapidement et correctement.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les causes et les risques d'un effet de souffle après une explosion. Indiquer qu'après la mise en sécurité de la victime (cf: PPNM), la conduite à tenir et les gestes à réaliser ne sont pas spécifiques mais dépendent du bilan de la victime. Insister sur l'importance de la surveillance car certains signes peuvent apparaître tardivement.	10

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 7 : Compression de membre

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une compression prolongée de membre.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-6

Justification

- La compression de membre peut entraîner un risque vital pour la victime particulièrement si elle est prolongée et si la levée de la compression se fait sans mesures spécifiques.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les causes et les risques d'une compression de membre. Préciser le principe de l'action de secours, la conduite à tenir et l'importance de l'avis médical avant d'effectuer une levée de charge si la compression est prolongée.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concrets permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente une compression de membre.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 8 : Affections liées à la chaleur

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une affections liées à la chaleur.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l' affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-7

Justification

→ L'exposition prolongée à la chaleur peut entraîner un risque vital pour la victime et nécessite une conduite à tenir adaptée.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Questionnement	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir du vécu des participants, d'un support pédagogique et/ ou de questions, amener les participants à identifier les signes, les risques et les principes de la conduite à tenir.	5
Exposé directif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les causes et les risques d'une exposition à la chaleur. Préciser le principe de l'action de secours et la conduite à tenir.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente une affection liées à la chaleur.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 9 : Gelures

Durée : 0h05

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne qui présente des gelures aux extrémités.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une gelure aux extrémités.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-8

Justification

→ La gelure peut entraîner un risque vital ou des séquelles graves pour la victime et nécessite une conduite à tenir adaptée pour en limiter leur effets.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les causes et les risques d'une gelure. Préciser le principe de l'action de secours et la conduite à tenir.	5

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 10 : Hypothermie

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une victime hypotherme.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une hypothermie.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-9

Justification

→ L'hypothermie peut entraîner un risque vital pour la victime et nécessite une conduite à tenir adaptée.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les signes, les causes et les risques d'une hypothermie. Préciser le principe de l'action de secours et la conduite à tenir.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de voir la conduite à tenir devant une victime qui présente une hypothermie.	15

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Séquence 11 : Pendaison et strangulation

Durée : 0h05

Objectif spécifique

Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une pendaison ou d'une strangulation.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Définit et indique les signes et les conséquences d'une pendaison ou d'une strangulation.
- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.
- Préciser l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
- Identifie l'état de la victime par le bilan.
- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
- Respecte les consignes du médecin.
- Surveille la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche IV-E-10

Justification

→ La pendaison ou la strangulation entraîne un risque vital pour la victime et nécessite une conduite à tenir rapide et adaptée.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter les causes et les risques d'une pendaison ou d'une strangulation. Préciser le principe de l'action de secours et la conduite à tenir.	5

Module 19

SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET COMPORTEMENTS INHABITUELS

→ Objectif

Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel.

Niveau : PSE 2

Durée : 2h15

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
19.1	Souffrance psychique	20		✓
19.2	Comportements inhabituels	30		✓
19.3	Conduite à tenir particulières	70		✓

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-F-1	Souffrance psychique	PSE 2
IV-F-2	Comportements inhabituels	PSE 2
IV-F-3	Situations particulières	PSE 2

→ Evaluation des connaissances

QCM (M19) Souffrances psychiques et comportements inhabituels	15	✓
---	----	---

SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET COMPORTEMENTS INHABITUELS

Séquence 1 : Souffrance psychique

Durée : 0h20

Objectif spécifique

Indiquer l'attitude à adopter devant une personne ou une victime qui présente une souffrance psychique.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Précise et adopte une attitude "professionnelle" : prendre le temps de l'action, agir en équipe, se présenter, expliquer ce qui se passe, garder une posture et une voix adapté, un contact physique, respecter la victime, prendre une attitude d'écoute.
- Met en œuvre des actions adaptées

Références :

→ Fiche IV-F-1

Justification

→ Le secouriste peut et doit contribuer à prévenir et soulager toute souffrance psychique, qui peut être le fait d'un traumatisme, d'une maladie, d'une prise de toxique ou d'un stress important

NB : Pendant cette séquence, le formateur peut être assisté d'un professionnel de la santé mentale, d'un médecin ou d'un(e) infirmier(e) spécialisé dans ce domaine.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Tableau Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur, photo, ou autre.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir du vécu des participants, d'un support vidéo et/ou de questions, amener les participants à identifier les différents comportements anormaux ou modes d'expression d'une souffrance psychique que l'équipier secouriste peut rencontrer. Demander aux participants dans quelles circonstances un comportement anormal ou une souffrance psychique peut apparaître et, selon eux, quelle attitude et quelle aide est susceptible d'apporter un équipier secouriste.	10
Exposé directif	Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur	Compléter et apporter les informations nécessaires à la compréhension de la souffrance psychique. Préciser la définition, les causes, les conséquences et les modalités d'identification de cette souffrance. Rappeler les principes d'un comportement « professionnel » et développer les différentes attitudes que peut adopter un équipier secouriste en indiquant, pour chacune, les avantages et les inconvénients.	10

SOUFFRANCES PSYCHIQUES ET COMPORTEMENTS INHABITUELS

Séquence 2 : Comportement inhabituel

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Indiquer l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, anxieuse, agressive et/ou violente.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Met en œuvre des actions adaptées.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
- Agit en toute sécurité.
- Identifie l'attitude de la victime.
- Demande un avis médical ou spécialisé.
- Respect les consignes.
- Surveille la victime et reste vigilant.

Références :

→ Fiche IV-F-2

Justification

→ Le secouriste peut se trouver devant une victime qui présente un comportement inhabituel qui nécessite d'adapter son attitude et sa conduite à tenir.

NB : Pendant cette séquence, le formateur peut être assisté d'un professionnel de la santé mentale, d'un médecin ou d'un(e) infirmier(e) spécialisé dans ce domaine.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Apporter les informations complémentaires concernant la conduite à tenir devant : ■ Une victime agitée ; ■ Une victime en état de stupeur ; ■ Une victime anxieuse; ■ Une victime violente ou agressive. Insister sur l'importance de l'attitude et du comportement de l'équipier secouriste dans la gestion de ces situations.	10
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Fiche de cas concret et d'évaluation	Envisager 1 cas concret permettant aux participants de revoir la conduite à tenir devant une victime qui présente un comportement inhabituel.	20

SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET COMPORTEMENTS INHABITUELS

Séquence 3 : Conduites à tenir particulières

Durée : 1h10

Objectif spécifique

Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un évènement « traumatisant ».

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Met en œuvre des actions adaptés.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
- Agit en toute sécurité.
- Identifie la circonstance particulière lors du bilan circonstanciel.
- Demande un avis médical ou spécialisé.
- Surveille la victime et reste vigilant.

Références :

→ Fiche IV-F-3

Justification

- L'équipier secouriste peut se trouver confronté à différentes circonstances particulières qui lui demande une vigilance accrue, un comportement adapté et une connaissance des modalités administratives simples pour y faire face.

NB : Pendant cette séquence, le formateur peut être assisté d'un professionnel de la santé mentale, d'un médecin ou d'un(e) infirmier(e) spécialisé(e) dans ce domaine.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Apporter les informations complémentaires concernant des situations qui nécessitent une conduite à tenir particulière : ■ Un attroupement de personne, une foule ; ■ Un délire ; ■ Un refus de soins ou de transport ; ■ Une crise suicidaire ; ■ Une agression sexuelle ; ■ La mort et la mort inattendue et inexpliquée du nourrisson. Les réactions immédiates lors d'un événement « traumatisant ». Insister sur l'importance de l'attitude et du comportement de l'équipier secouriste dans la gestion de ces situations.	30
Cas concrets	Matériel de maquillage et de simulation Matériel minimum et complémentaire de premiers secours Fiches de cas concret et d'évaluation	Envisager plusieurs cas concrets permettant aux participants de revoir les différentes conduites à tenir devant une victime en souffrance psychique, qui peut présenter un comportement inhabituel en adoptant si nécessaire une conduite à tenir particulière.	40

Module 20

→ Objectif

Assurer, en équipe, le relevage d'une victime et son installation sur un moyen de transport.

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
20.1	Moyens de relevage	15		✓
20.2	Installation d'une victime sur un moyen de transport	80		✓
20.3	Installation d'une victime suspecte d'un traumatisme de la colonne vertébrale	70		✓
20.4	Relevage d'une victime en position particulière	25		✓

→ Evaluation des connaissances

QCM (M20) Relevages	15	✓
---------------------	----	---

RELEVAGES

Niveau : PSE 2

Durée : 3h25

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-G-4	Déplacer une victime en position assise	PSE 2
V-G-5	Préparer un dispositif de transport	PSE 2
V-G-6	Relever une victime à 3 secouristes	PSE 2
V-G-7	Arrimer une victime	PSE 2
V-G-8	Alèze portoir	PSE 2
V-G-9	Relever une victime à 4 secouristes	PSE 2
V-G-10	Brancard cuillère	PSE 2
V-G-11	Relever une victime en position particulière	PSE 2

RELEVAGE

Séquence 1 : Moyens de relevage

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Identifier les moyens de relevage et préciser pour chacun d'eux leur indication.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Cite tout les moyens de relevage disponibles.
- Indique précisément les indications de chaque moyen.

Références :

→ Fiche V-G-4 à V-G-11

Justification

→ L'équipier secouriste doit pouvoir indiquer, selon la situation et les lésions de la victime, le(s) moyen(s) de relevage nécessaire(s) le(s) plus adapté(s).

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur Tableau (papier, blanc) et feutres	Présenter le thème de la séquence et son objectif. De façon interactive, demander aux participants d'identifier les différents moyens de relevage qui peuvent être utilisés, en indiquant pour chacun d'eux leur indication d'utilisation.	15

RELEVAGE

Séquence 2 : Installation d'une victime sur un moyen de transport

Durée : 1h20

Objectif spécifique

Transférer une victime, allongée sur le dos, au sol ou dans un lit, sur un brancard.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Prépare le moyen de transport.
- Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc.
- Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre.
- Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Référence :

→ Fiche V-G-5 à V-G-8

Justification

- Afin d'assurer le transport d'une victime vers un poste de secours ou un véhicule de premiers secours, le secouriste doit installer la victime sur un moyen ou dispositif de transport. Cette installation doit se faire en évitant toute aggravation au cours de la mobilisation et en maintenant la victime dans la position que nécessite son état.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration dirigée	Brancard normalisé à compas ou brancard principal Couverture et drap Sangles de maintien	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que les techniques qui sont présentées dans cette séquence de formation sont destinées à relever un malade ou une victime qui ne présente pas de lésion importante et dont la corpulence permet un relevage à 3 équipiers porteurs. Montrer comment préparer un brancard ou une chaise avant d'y transférer la victime. Montrer les différents types de techniques : ■ Le pont néerlandais à 3 équipiers porteurs, ■ Le pont simple à 3 équipiers porteurs et un aide, ■ L'arrimage d'une victime, ■ Le transfert d'une victime du lit au brancard, ■ Le relevage d'une victime à l'aide d'une alèse portoir.	40
Entraînement par ateliers	Idem ci-dessus	En ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus	40
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer dans les cas concrets des modules suivants les relevages des victimes.	

RELEVAGE

Séquence 3 : Installation d'une victime suspecte d'un traumatisme de la colonne vertébrale

Durée : 1h10

Objectif spécifique

Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation du corps entier, allongée sur le dos au sol, sur un dispositif d'immobilisation.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Prépare le moyen de transport.
- Relève la victime traumatisée en respectant l'axe tête-cou-tronc, délicatement, sans à-coups et d'un bloc.
- Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre.
- Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche V-G-9 et V-G-10

Justification

→ Afin d'assurer le transport d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale, la victime doit être transférée sur un dispositif d'immobilisation corps entier, tout en gardant l'axe tête-cou-tronc, afin d'éviter toute aggravation. Ces techniques sont aussi utilisables si la corpulence de la victime est élevée.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Indiquer que les techniques qui sont présentées dans cette séquence de formation sont destinées à relever une victime qui nécessite une immobilisation corps entier (ou dont la corpulence est élevée) et de l'installer sur un matelas immobilisateur à dépression. Faire référence à la technique d'immobilisation et de relevage d'une victime suspecte d'un traumatisme du rachis à 3 équipiers secouristes à l'aide d'un plan dur et d'un immobilisateur de tête. Avant tout relevage, il est indispensable de préparer le matériel d'immobilisation. Demander aux participants de rappeler les principes d'immobilisation d'une victime suspecte d'un traumatisme de la colonne vertébrale.	10
Démonstration dirigée	Colliers cervicaux Brancard principal Matelas immobilisateur à dépression Plan dur et immobilisateur de tête Couverture, draps Sangles de maintien	Indiquer que les techniques qui sont présentées dans cette séquence de formation sont destinées à relever une victime suspectée d'un traumatisme de la colonne vertébrale ou une victime qui ne présente pas de lésion importante et dont la corpulence ne permet pas un relevage à 3 équipiers porteurs. Montrer les différents types de techniques : ■ Le pont néerlandais à 4 équipiers porteurs, ■ Le pont amélioré à 4 équipiers porteurs et un aide, ■ Le relevage et immobilisation d'une victime à l'aide d'un brancard cuillère et transfert sur un matelas immobilisateur à dépression.(en principe, cette technique a déjà été enseignée dans le module 17 S3: les affections traumatique, MID).	40
Entraînement par atelier	Colliers cervicaux Brancard principal Matelas immobilisateur à dépression Plan dur et immobilisateur de tête Couverture, draps Sangles de maintien Fiche de suivi des techniques	Réaliser 2 ateliers pratiques : <u>Atelier n°1 :</u> ■ le pont néerlandais à 4 équipiers porteurs. <u>Atelier n°2 :</u> ■ le pont amélioré à 4 équipiers porteurs et un aide.	20
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer dans les cas concrets des modules suivants les relevages des victimes.	

RELEVAGE

Séquence 4 : Relevage d'une victime en position particulière

Durée : 25 min

Objectif spécifique

Transférer une victime en position particulière (PLS, demi-assise...) sur un dispositif de transport.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Prépare le moyen de transport.
- Relève la victime délicatement et sans à-coups en s'adaptant à la position particulière de la victime.
- Installe la victime en position correcte sur le moyen de transport à l'issue de la manœuvre.
- Arrime correctement la victime sur le dispositif de transport.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche V-G-4
- Fiche V-G-5
- Fiche V-G-11

Justification

- Afin d'assurer le transport d'une victime vers un poste de secours ou un véhicule de premiers secours, l'équipier secouriste doit installer la victime sur un moyen ou dispositif de transport. Cette installation doit se faire en évitant toute aggravation au cours de la mobilisation et en maintenant la victime dans la position particulière que nécessite son état.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Entrainement par atelier	Brancard principal Chaise de transport Couverture, draps Sangles de maintien Fiche de suivi des techniques	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Les apprenants adaptent les techniques vues précédemment, le formateur guide et questionne. Réaliser 2 ateliers pratiques : <u>Atelier n°1 :</u> ■ Relever une victime en PLS par la méthode du pont simple. ■ Relever une victime en position cuisses fléchies, jambes repliées par la méthode du pont néerlandais à 3 équipiers porteurs. <u>Atelier n°2 :</u> ■ Relever une victime en position demi-assise par la méthode du pont simple. ■ Transférer une victime assise sur une chaise, sur une chaise de transport.	25
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer dans les cas concrets des modules suivants les relevages des victimes.	

Module 21

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

→ Objectif

Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et son arrimage sur un dispositif de transport.

Niveau : PSE 1

Durée : 0h25

Niveau : PSE 2

Durée : 2h55

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
21.1	Aide à la marche, déplacer une victime en position assise	25	✓	
21.2	Règles de bases du brancardage et du transport	15		✓
21.3	Brancardage d'une victime en terrain plat	35		✓
21.4	Franchissements d'obstacles	50		✓
21.5	Chargement d'une victime dans un véhicule de secours	30		✓
21.6	Transport d'une victime sur une chaise	30		✓

→ Evaluation des connaissances

QCM (M21) Brancardages et transport	15	✓
-------------------------------------	----	---

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Techniques et matériels</u>	
V-G-7	Arrimer une victime	PSE2
V-G-3	Aide à la marche	PSE 1
V-G-4	Déplacer une victime en position assise	PSE 1
V-G-12	Brancardage d'une victime à 3 secouristes	PSE 2
V-G-13	Brancardage d'une victime à 4 secouristes	PSE 2
V-G-14	Chaise de transport	PSE 2
V-G-15	Gouttière Bellisle	Option
V-G-16	Installer une victime dans un VPSP	PSE 2

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

Séquence 1 : Aide à la marche, déplacer une victime en position assise

Durée : 0h25

Objectif spécifique

Aider une victime à se déplacer si nécessaire.

Niveau : PSE 1

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Maintient la victime.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche V-G-3

→ Fiche V-G-4

Justification

→ Les victimes qui ne présentent pas de signes de lésions qui pourraient s'aggraver peuvent bénéficier d'une aide à la marche pour se déplacer sur quelques mètres afin de les mettre en zone d'attente et de repos.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration pratique	Chaise d'ameublement solide.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Le formateur montre en précisant les indications et les risques comment déplacer si nécessaire une victime valide puis non valide.	10
Entraînement par ateliers	Idem ci-dessus et fiche d'évaluation des techniques.	Les participants réalisent les différentes techniques qui permettent de déplacer une victime valide et non valide.	15
Cas concrets	fiche d'évaluation	Intégrer les techniques d'aide à la marche et de déplacement d'une victime assise dans les cas concrets.	

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

Séquence 2 : Règles de bases du brancardage et du transport

Durée : 0h15

Objectif spécifique

Identifier les principes généraux du brancardage et du transport d'une victime.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement.
- Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Maintien la victime en position.

Références :

- Fiche V-G-12
- Fiche V-G-7

Justification

- Le respect des règles générales du brancardage et de la surveillance d'une victime pendant son transport permettent de limiter les conséquences sur la victime lors de son déplacement et d'intervenir à tout moment pour adapter, si besoin, la conduite à tenir.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Exposé interactif	Transparents et rétroprojecteur Vidéo projecteur Tableau (papier, blanc) et feutres	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Aborder avec les participants les points suivants : ■ Importance de la position et de l'arrimage de la victime sur le brancard ; ■ Les règles de base du brancardage ; ■ Les conséquences du transport sur une victime ; ■ Les points particuliers à surveiller au cours du transport d'une victime	15

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

Séquence 3 : Brancardage d'une victime en terrain plat

Durée : 35 min

Objectif spécifique

Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime en terrain plat.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement.
- Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Maintien la victime en position.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche V-G-12

→ Fiche V-G-13

Justification

→ Chaque fois que possible, l'équipe de secours utilisera le terrain le plus plat et sans encombre pour brancarder une victime

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration dirigée	Brancard normalisé à compas ou brancard principal Victime simulée Couverture Sangles de maintien	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer comment à 3 puis à 4 équipiers secouristes : ■ saisir un brancard, ■ lever un brancard à bout de bras, ■ se déplacer en terrain plat en respectant les principes généraux du brancardage, ■ poser un brancard au sol. Si les équipiers secouristes sont dotés d'un chariot brancard ou peuvent être amenés à l'utiliser, la démonstration et l'apprentissage de son utilisation sera réalisée.	15
Entrainement par ateliers	Idem ci-dessus et fiche d'évaluation des techniques	En ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus	20
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer les techniques de brancardage dans les cas concrets.	

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

Séquence 4 : Franchissements d'obstacles

Durée : 0h50

Objectif spécifique

Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime par dessus un obstacle, au travers d'un passage étroit, dans une pente ou un escalier

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement.
- Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Maintien la victime en position.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche V-G-12
- Fiche V-G-13

Justification

- Il peut arriver que les équipiers secouristes rencontrent des obstacles incontournables lors du brancardage d'une victime. Leur franchissement se fera toujours en respectant les principes généraux du brancardage.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration dirigée	Brancard normalisé et/ou brancard principal. Victime simulée. Couverture. Matériel d'arrimage.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer les techniques à 3, puis à 4 équipiers secouristes: ■ Franchissement d'un obstacle ; ■ Brancardage au travers d'un passage étroit ; ■ Brancardage dans une pente ou un escalier.	20
Entraînement par ateliers	Idem ci-dessus et fiche d'évaluation des techniques	En 2 ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus	30
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer les techniques de brancardage dans les cas concrets.	

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

Séquence 5 : Chargement d'une victime dans un véhicule de secours

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Assurer le chargement d'une victime, installée et arrimée sur un brancard, dans un véhicule de secours à personnes.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement.
- Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Maintien la victime en position.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche V-G-16

Justification

- L'équipe de secours peut être amenée à installer une victime à l'intérieur d'un véhicule de premiers secours (VSAV, VPSP).
- L'installation de la victime dans un véhicule de premiers secours doit respecter les règles générales du brancardage.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration dirigée	Brancard normalisé et/ou brancard principal. Victime simulée. Couverture. Matériel d'arrimage. Véhicule de secours à personnes	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer les techniques à 3 et à 4 équipiers secouristes ; Installer une victime arrimée sur un brancard dans un véhicule de premiers secours. Le brancard utilisé sera celui du véhicule qui est couramment utilisé par les équipiers secouristes. Si les équipiers secouristes sont dotés d'un chariot brancard ou peuvent être amenés à l'utiliser, la démonstration et l'apprentissage de son chargement dans l'ambulance seront réalisés.	10
Entrainement par ateliers	Idem ci-dessus et fiche d'évaluation des techniques.	En 2 ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus	20
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer les techniques de brancardage dans les cas concrets.	

BRANCARDAGE ET TRANSPORT

Séquence 6 : Transport d'une victime sur une chaise

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Assurer le déplacement d'une victime sur une chaise de transport, en terrain plat et dans des escaliers.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Respecte les principes de manutention.
- Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement.
- Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes.
- Respecte les ordres du chef de manœuvre.
- Maintien la victime en position.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

→ Fiche V-G-14

Justification

→ L'équipe de secours peut être amenée à déplacer une victime sur une chaise de transport. Le déplacement doit lui aussi obéir aux règles de brancardage.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Démonstration dirigée	Chaise de transport équipée de sangles de maintien. Victime simulée. Couverture.	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Montrer comment à 3 équipiers secouristes déplacer une victime arrimée sur une chaise de transport en terrain plat puis dans des escaliers.	10
Entrainement par ateliers	Idem ci-dessus et fiche d'évaluation des techniques.	En ateliers, demander aux participants d'effectuer les différentes techniques démontrées ci-dessus	20
Cas concrets	Idem ci dessus	Intégrer les techniques de brancardage dans les cas concrets.	

Module 22

SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES

→ Objectif

Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et de transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours.

Niveau : PSE 2

Durée : 3h20

→ Séquences

N°	Thème	Durée (min)	Niveau de formation	
			PSE 1	PSE 2
22.1	Causes et conséquences d'une SNV	30		✓
22.2	Rôle de la première équipe	40		✓
22.3	repérage de multiples victimes	50		✓
22.4	plan de secours particulier	30		✓
22.5	Intervention en ambiance toxique	35		✓

→ Références

Fiches	Titre	Niveau de formation
	<u>Conduite à tenir</u>	
IV-H-1	Situation à nombreuses victimes	PSE 2
VI-A-2	Ambiance toxique	PSE 2
	<u>Conduite à tenir</u>	
V-I-1	Repérage secouristes	PSE 2
V-I-2	Gant poudreur	PSE 2
V-I-3	Lot "LIDVA"	PSE 2

→ Evaluation des connaissances

QCM (M22) Situations avec de nombreuses victimes	15	✓
--	----	---

SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES

Séquence 1 : Causes et conséquences d'une SNV

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Identifier les principales causes et conséquences d'une situation avec de nombreuses victimes.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Indique les principales causes génératrices d'une SNV.
- Précise pour chacune d'elle ses conséquences humaines.

Références :

→ Fiche IV-H-1

Justification

- L'équipe de secours peut se retrouver devant une situation où il existe un nombre de victimes plus élevées que celui qu'une équipe peut habituellement prendre en charge. L'équipe doit être capable d'identifier cette situation, d'en connaître ses causes et ses conséquences pour en limiter ses effets et prendre les premières mesures adaptées à la situation

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir la situation avec de nombreuses victimes et le cas particulier de l'ACEL.	5
Etude de cas et travail de groupe	Tableau Transparents, rétroprojecteur ou vidéo projecteur	A partir du vécu des participants ou d'un support (photo, vidéo...) amener les participants à : ■ identifier une situation avec de nombreuses victimes ■ définir le cas particulier de l'ACEL. Répartir les participants en 2 groupes et leur demander : <u>Groupe 1</u> : Enumérer les principales causes d'une SNV et préciser l'intérêt de leur connaissance sur l'action des équipes de secours. <u>Groupe 2</u> : Enumérer les principales conséquences d'une SNV et préciser l'intérêt de leur connaissance sur l'action des équipes de secours. Réaliser une synthèse des travaux de groupe et compléter ci nécessaire.	25

SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES

Séquence 2 : Rôle de la première équipe

Durée : 0h40

Objectif spécifique

Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SNV.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Connaître la procédure générale d'intervention en situation avec de nombreuses victimes.
- Indique comment réaliser la reconnaissance d'une SNV.
- Indique comment assurer sa sécurité.
- Réalise un compte rendu complet de la situation à l'autorité compétente
- Indique comment repérer les victimes qui nécessitent des gestes de secours en priorité
- Précise les gestes prioritaires à réaliser.

Références :

→ Fiche IV-H-1

Justification

- L'équipe secours isolée doit savoir que son action est essentielle et qu'elle peut, par la qualité des actions menées sauver de nombreuses victimes.
- Pour cela elle doit déclencher le processus d'intervention des renforts adaptés, réaliser les gestes de secours prioritaires et permettre le déclenchement d'un plan de secours particulier.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Etude de cas	Tableau et feutres Différents tableaux de SNV (photos ou vidéo...) Transparents et rétroprojecteur ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. A partir d'une SNV choisie d'après l'exercice précédent, répartir les participants en 2 groupes de travail et leur demander de lister les actions que doit mener une équipe de secours dans les premières minutes, avant l'arrivée des renforts. Classer ensuite ces actions en plusieurs groupes : ■ Reconnaissance et sécurité ; ■ Compte-rendu et information des autorités compétentes ; ■ Repérage des victimes ; ■ Réalisation des gestes de secours ; ■ Surveillance des victimes.	15
Exposé interactif	Idem ci dessus.	A partir de l'exercice précédent, présenter le rôle de la première équipe de secours présente sur les lieux d'une SNV.	10
Exercices d'application	Idem ci dessus.	A partir de plusieurs situations présentées de SNV, demander aux participants de réaliser, à tour de rôle, un compte-rendu à leur autorité compétente (chef d'équipe, centre d'alerte...) Insister sur l'importance des informations à transmettre, notamment, concernant : ■ La nature du sinistre ; ■ Le lieu de l'accident ; ■ Les risques particuliers ; ■ Les mesures de sécurité à prendre ; ■ Le nombre et la gravité des victimes ; ■ L'accessibilité du sinistre ; ■ Les secours déjà sur place.	15

SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES

Séquence 3 : Repérage des victimes

Durée : 00h50 min

Objectif spécifique

Réaliser le repérage de multiples victimes en tant qu' équipier secouriste.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Examine correctement et rapidement les victimes d'une SNV en appréciant successivement: l'autonomie, la conscience, la respiration et la circulation de chaque victime.
- Effectue un repérage juste de la gravité de l'état de la victime par un code couleur approprié.
- Effectue un compte rendu complet à son responsable.
- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Références :

- Fiche IV-H-1
- Fiche V-I-1

Justification

- Le repérage secouriste des victimes a pour but de localiser et d'identifier l'ordre dans lequel les victimes doivent recevoir les gestes de secours en priorité pour bénéficier au plus grand nombre.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé directif	Tableau et feutres Transparents et rétroprojecteur ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter les principes de la réalisation d'un repérage secouriste.	10
Exercice ou Cas concret	Idem ci dessus Maquillage et matériel de simulation	Demander à plusieurs participants à la formation de jouer le rôle de victimes lors d'une SNV (cet exercice nécessite au minimum 6 personnes). A tour de rôle, demander aux participants, qui ne jouent pas le rôle de victime, de réaliser le repérage secouriste des victimes et de leur attribuer un code couleur. A l'issue, demander aux participants, de réaliser un compte-rendu au chef d'équipe (joué par le formateur). Evaluer cet exercice en groupe ; apporter les corrections nécessaires..	40

SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES

Séquence 4 : Plan de secours particuliers

Durée : 0h30

Objectif spécifique

Repérer les différentes structures de la chaîne de secours médicalisé du plan rouge et indiquer leur rôle.

Niveau : PSE 2

Critères d'évaluation

- Explique correctement le rôle des différentes structures de la chaîne médicale de secours :
 - le chantier,
 - la noria de ramassage,
 - le point de rassemblement des victimes,
 - le poste médical avancé,
 - la noria d'évacuation,
 - le poste de commandement.
- Indique comment repérer les responsables de secours suivant et précise leur rôle (Off ramassage, Médecin chef PMA, Officier évacuation, DSM, DSI, COS).

Références :

→ Fiche IV-H-1

Justification

- Dans un plan de secours, les équipiers secouristes doivent pouvoir identifier les différentes structures de la chaîne de secours médicalisée et les personnes responsables qui assurent le fonctionnement de cette chaîne.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau et feutres Transparents et rétroprojecteur ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Présenter l'organisation des secours dans le cadre d'une SNV. Aborder : ■ les différents services participants à l'organisation du plan de secours, ■ la chaîne de secours médicalisée, ■ le rôle de l'équipe de secours au sein des différents maillons de cette chaîne de secours.	30

SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES

Séquence 5 : Intervention en ambiance toxique

Durée : 0h35

Objectif spécifique

Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.

Niveau : PSE 2

Certains éléments ont été abordés en PSE1 dans le module 6 sécurité

Critères d'évaluation

- Défini une ambiance toxique, indique ses principales causes et conséquences.
- Indique les différents signes de reconnaissance d'une ambiance toxique.
- Indique comment limiter le transfert de contamination lors d'un accident avec libération de substance dangereuse.
- Indique la procédure générale d'intervention en situation multiples victimes en "ambiance toxique"
- Précise les différents matériels utilisables et en dotation pour se protéger.
- Reconnaît les différentes étiquettes dangers.
- Assiste et explique correctement à une personne comment utiliser un lot LIDVA.
- Utilise un gant poudreur conformément à la procédure.

Références :

- Fiche IV-A-2
- Fiche V-I-2
- Fiche V-I-3
- POS CRf

Justification

- Dans certaines circonstances et en cas de danger imminent ou avéré, les secouristes seront dotés de matériels particuliers pour pouvoir identifier une SNV en ambiance toxique, prendre les premières mesures conservatoires et se doter de matériel de protection particulier.

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	X
Exposé interactif	Tableau et feutres Transparents et rétroprojecteur ou vidéoprojecteur	Présenter le thème de la séquence et son objectif. Définir l'ambiance toxique, indiquer ses principales causes, ses conséquences et les principes de l'action de secours. Indiquer comment reconnaître une situation en ambiance toxique et le rôle du secouriste dans cette situation. Préciser la conduite à tenir : ■ si le risque toxique est suspecté, ■ si le risque toxique n'est pas suspecté.	15
Démonstration pratique	Lots LIDVA Gants poudreux	Présenter les différents matériels, donner leur indication d'utilisation et montrer comment les utiliser : ■ Gants poudreux, ■ Lot LIDVA. Indiquer que la dotation n'est pas systématique mais que le secouriste à la CRf pourrait être amenée à être doté de ces matériels.	10
Entraînement par ateliers	Lots LIDVA Gants poudreux	En groupe, chaque participant s'exerce à leur utilisation.	10

C. TABLEAU DE COMPETENCES PSE1 ET PSE2

TABLEAU DE COMPETENCES

Compétences, objectifs et évaluation PSE 1

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
1	Evoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours			
	<u>(M1) Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours lors de la prise en charge d'une ou de plusieurs victimes</u>	Identifier les différentes étapes de la prise en charge d'une victime et les acteurs de secours.	QCM	- Enonce les 6 principaux maillons de la chaîne de secours.
		Identifier le rôle du secouriste (PSE 1) et les différentes tâches qu'il est amené à accomplir.	QCM	- Enonce le rôle, les responsabilités et les principales tâches du secouriste.
		Indiquer les situations où le secouriste est amené à agir au côté d'un équipier secouriste ou au sein d'une équipe de secours.	QCM	- Définit correctement la composition d'un binôme et d'un PAPS.
2	Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants			
	<u>(M5) Appliquer les règles d'hygiène et d'asepsie</u>	Identifier les principes de transmission des maladies infectieuses et énumérer les précautions à prendre pour limiter leur transmission.	QCM	- Identifie 3 principes de transmission des maladies infectieuses (contact, air, objet). - Enumère les principales précautions à prendre (standards et particulières).
		S'équiper et se déséquiper de moyens de protection individuelle contre les maladies infectieuses contagieuses.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Applique correctement les procédures d'hygiène standard (lavage des mains, solution hydro-alcoolique). - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
	<u>(M6) Assurer la sécurité, immédiate, adaptée et permanente du secouriste, de la victime et des autres personnes lors d'une intervention en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition</u>	S'équiper de moyens de protection individuelle adaptés.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Choisit un moyen de protection individuelle adapté. - S'équipe conformément à la procédure.
		Indiquer comment supprimer ou écarter un danger pour assurer sa protection, celle de la victime et des autres personnes. Réaliser les dégagements d'urgence d'une victime de la zone dite dangereuse et préciser les principes et les critères de choix.	QCM Entraînement par atelier	- Ecarte le danger de manière permanente. - Place la victime en zone sûre. - Réalise une technique de dégagement adapté et efficace.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Relever une charge en appliquant les principes de manutention afin d'éviter de se blesser.	Entrainement par atelier	- Applique les principes de manutention suivants : position du secouriste stable, prises fermes et solides, charge répartie, mouvements synchronisés.
		Identifier une situation à risque NRBCe (Ambiance toxique). Prendre les premières mesures de protection spécifiques pour soi-même et les personnes exposées.	Entrainement par atelier	- Identifie les 2 situations à risques. - Utilise des moyens adaptés. - Prend des premières mesures nécessaires en cas de contamination ou d'exposition conformément à la procédure.
		Identifier des nouvelles menaces auxquelles peuvent être confrontées une équipe de secours de la Croix-Rouge française (DPS, réseau ou intégration dans un plan de secours). Mettre en place les mesures de protection nécessaires face aux nouvelles menaces.	QCM	- Indique les principaux nouveaux risques auxquels peut être confronté une équipe de secours de la Croix-Rouge française lors d'un DPS, d'un réseau de secours ou lors de son intégration dans un plan de secours. - Préciser pour chacun des nouveaux risques, les mesures de protection à mettre en place
		Indiquer les principales actions à mener par les secouristes lorsqu'ils sont confrontés à un événement impliquant un nouveau risque Adhérer à la stratégie de la Croix-Rouge pour faire face aux nouvelles menaces	QCM Cas concret	- Connaît les procédures générales d'intervention face aux nouvelles menaces - Indique comment assurer la protection individuelle et collective face aux nouvelles menaces - Applique et fait respecter les procédures générales d'intervention et de management face aux nouvelles menaces. - Fait mettre en œuvre la protection individuelle et collective. - Alerte et transmet les informations nécessaires à l'évaluation de la situation.
		<u>(M8) Mettre en œuvre un dispositif de premiers secours en situation d'urgence vitale</u>	Réaliser une ventilation artificielle chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson à l'aide d'un insufflateur manuel.	Entrainement par atelier/ Cas concret

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser une administration d'oxygène en utilisant une bouteille d'oxygène et un dispositif d'inhalation ou d'insufflation.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Agit en toute sécurité.
		Mettre en œuvre un aspirateur de mucosités et aspirer la bouche d'une victime.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
		Mettre en œuvre, seul et en toute sécurité, un DAE.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Agit en toute sécurité.
	<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>	Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
	<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec matériel et en utilisant un DAE. Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Met en oeuvre le DAE en toute sécurité.
		Mettre en oeuvre, seul ou avec l'aide témoins, une RCP chez l'adulte.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Met en oeuvre le DAE en toute sécurité.
	<u>(M13) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Met en oeuvre le DAE en toute sécurité.
		Réaliser, seul ou avec l'aide de témoins, une RCP chez l'enfant et le nourrisson.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Met en oeuvre et en toute sécurité le DAE.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>(M16) Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure</u>	Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état de la victime.	Entraînement par atelier - S'assure de l'absence de risques traumatiques.
			Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état d'une victime.	Entraînement par atelier - S'assure de l'absence de risques traumatiques.
			Protéger une lésion de la peau en utilisant un pansement.	Entraînement par atelier/ Cas concret - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
		<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	Cas concret - Evite toute mobilisation.
		<u>(M21) Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et son arrimage sur un dispositif de transport</u>	Aider une victime à ce déplacer si nécessaire.	Cas concret - Respecte les principes de manutention.
3	Réaliser l'examen et le bilan d'une victime			
		<u>(M2) Identifier les principales parties du corps humain. Indiquer les éléments essentiels des principaux appareils de l'organisme et préciser leur rôle</u>	Identifier les principales parties du corps humain.	QCM - Localise correctement sur une silhouette les différentes parties du corps humain (tête, cuir chevelu, face, cou, tronc, membres supérieur et inférieur, thorax, abdomen, dos, bassin).
			Indiquer les composants essentiels de l'appareil respiratoire et préciser leur rôle.	QCM - Précise la principale fonction de l'appareil respiratoire (apport d'oxygène et élimination du gaz carbonique). - Identifie correctement sur un schéma et précise le rôle des voies aériennes supérieures et inférieures, des poumons, de la cage thoracique et du

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				diaphragme. - Indique la fréquence respiratoire normale (adulte, enfant, nourrisson) ainsi que la valeur normale de la SpO ₂ .
		Définir le rôle et l'importance de l'appareil circulatoire et du sang.	QCM	- Précise la principale fonction de l'appareil circulatoire (transport de l'O ₂ et du CO ₂ des poumons aux tissus). - Identifie correctement sur un schéma et précise le rôle du cœur, des vaisseaux sanguins (artères, veines et capillaires) et du sang (plasma, globules rouges, globules blancs, plaquettes). - Indique la fréquence cardiaque normale et la pression artérielle de l'adulte, de l'enfant et du nourrisson.
		Définir le rôle et l'importance du système nerveux.	QCM	- Précise la principale fonction du système nerveux (conscience, relation, sensibilité, motricité). - Précise le rôle du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs.
		Indiquer pourquoi l'atteinte d'une fonction vitale retentit sur les autres.	QCM	- A partir du rôle de chaque fonction, explique succinctement comment l'atteinte d'une fonction retentit inévitablement sur les deux autres.
		Préciser les principales fonctions de la peau.	QCM	- Enonce et explique correctement les 3 principaux rôles de la peau : protection, régulation de la température et sensibilité.
		Décrire l'appareil locomoteur et indiquer sa fonction.	QCM	- Indique le rôle de l'appareil locomoteur (stabilité, motricité, protection des organes et fabrication de sang). - Localise et indique le nom des principaux os et articulations qui composent le squelette humain.
		(M3) Réaliser le bilan secouriste d'une victime	Indiquer les différentes phases du bilan et préciser leur importance.	QCM - Enonce les 4 étapes du bilan (circonstanciel, urgence vitale, complémentaire et surveillance).

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser un bilan circonstanciel d'une intervention de secours à personne.	Cas concret/ Exercices d'application	- A l'arrivée sur les lieux, détermine la nature de l'intervention, réalise une recherche de risques, demande si nécessaire des renforts, contrôle et complète les informations de départ.
		Réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime quel que soit son état de gravité.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes ou une hémorragie externe. - Ecoute la victime pour identifier une perte de connaissance ou la plainte principale. - Recherche : * chez une victime qui a perdu connaissance, la présence ou l'absence de respiration, * chez une victime consciente, l'état de la fonction neurologique, respiratoire et circulatoire.
		Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection médicale.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Interroge la victime et analyse sa plainte. - Recherche ses antécédents. - Examine la victime à la recherche de signes visibles. - Recherche une asymétrie faciale, une anomalie de la parole et une anomalie de la mobilité des membres supérieurs.
		Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection traumatique.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Identifie le mécanisme de l'accident et les plaintes. - Recherche les antécédents. - Examine la victime pour rechercher et localiser des contusions, des déformations, un gonflement, des plaies ou des brûlures.
		Assurer la surveillance d'une victime en attendant un relais.	Cas concret	- Surveille la victime : recherche une modification de la plainte, contrôle régulièrement la FR, FC, SpO2, PA, aspect de la peau. Informe de l'évolution si nécessaire.
		<u>(M4) Utiliser un appareil d'aide à l'examen d'une victime</u>	Mettre en œuvre un appareil de mesure de la saturation périphérique en oxygène (SpO2) au cours d'un bilan d'urgence vitale.	Entraînement par atelier/ Cas concret

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation	
		Mettre en œuvre un appareil de mesure de la PA au cours d'un bilan d'urgence vitale.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Respecte les recommandations et le mode d'emploi du fabricant lors de l'utilisation de l'appareil. - Obtient un résultat juste.	
		Mettre en œuvre un appareil de mesure de la température corporelle au cours d'un bilan complémentaire.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Respecte les recommandations et le mode d'emploi du fabricant lors de l'utilisation de l'appareil.. - Obtient un résultat juste.	
		<u>(M9) Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (VA) par corps étranger et mettre en œuvre les gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation</u>	Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (OBVA) par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.	Cas concret	- Identifie l'obstruction des voies aériennes totale lors du bilan d'urgence vitale.
		Reconnaître une obstruction partielle des voies aériennes par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Cas concret	- Identifie une obstruction partielle des voies aériennes lors du bilan de la victime	
		<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>	Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Cas concret	- Identifie l'hémorragie externe immédiatement. - Surveille l'arrêt du saignement dans l'attente du relais.
		<u>(M11) Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort</u>	Identifier une perte de connaissance et réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.	Cas concret	- Identifie la perte de connaissance et la présence de la respiration lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS. - Surveille la victime, particulièrement la respiration.
		Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une	Cas concret	- Identifie la perte de connaissance et la présence de la respiration lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.	

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.		- Surveille la victime, particulièrement la respiration.
		En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime inconsciente qui respire, en attendant les secours.	Cas concret	- Identifie la perte de connaissance et la présence de la respiration lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS. - Surveille la victime, particulièrement la respiration.
	<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et en utilisant un DAE.	Cas concret	- Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale.
		Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.	Cas concret	- Identifie l'arrêt cardiaque au cours du bilan d'urgence vitale.
	<u>(M13) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Cas concret	- Identifie l'arrêt cardiaque lors du bilan d'urgence vitale.
		Réaliser seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.	Cas concret	- Identifie l'arrêt cardiaque lors du bilan d'urgence vitale.
	<u>(M14) Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale</u>	Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	Cas concret	- identifie la détresse vitale neurologique lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Cas concret	- Identifie la détresse vitale respiratoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	Cas concret	- Identifie la détresse vitale circulatoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
	<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.	Cas concret	- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
	<u>(M16) Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure</u>	Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état de la victime.	Cas concret	- Identifie la gravité d'une plaie au cour du bilan.
		Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état d'une victime.	Cas concret	- Identifie la gravité d'une brulûre au cour du bilan.
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	Cas concret	- Identifie les principales lésions (fracture, entorse et luxation) et énonce les signes de reconnaissance (mécanisme de l'accident, douleur, impotence, déformation et gonflement).
4	Adopter une conduite à tenir adaptée			
	<u>(M9) Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (OBVA) par corps étranger et mettre en œuvre les</u>	Reconnaître obstruction brutale des VA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir	QCM/ Cas concret	- Indique les principales causes, les signes et les conséquences d'une OBVA et indique le principe de l'action de secours.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation</u>	la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.	- Réalise une conduite à tenir adaptée à l'adulte ou à l'enfant qui présente une OVA totale : - o 5 claques dans le dos sont données en priorité. - o 5 compressions abdominales sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos. - o Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue. - o Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez l'adulte obèse ou la femme enceinte.	Cas concret	- Réalise une conduite à tenir adaptée à l'adulte obèse ou la femme enceinte qui présente une OVA totale: - o 5 claques dans le dos sont données en priorité. - o 5 compressions thoraciques sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos. - o Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue. - o Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance. - Administre de l'oxygène si nécessaire.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez le nourrisson.	Cas concret	- Réalise une conduite à tenir adaptée au nourrisson qui présente une OVA totale: - o 5 claques dans le dos sont données en priorité. - o 5 compressions thoraciques sont réalisées en cas d'inefficacité des claques dans le dos. - o Les claques ou les compressions sont interrompues dès la désobstruction obtenue. - o Les cycles (5 claques, 5 compressions) sont renouvelés jusqu'à efficacité ou perte de connaissance. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Cas concret	- Réalise une conduite à tenir adaptée devant une obstruction partielle des voies aériennes : - o Ne pratique pas des techniques de désobstruction. - o Adopte une CAT devant une détresse respiratoire. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>		A partir de ses caractéristiques et de ses conséquences, indiquer le principe de l'action de secours devant une victime qui présente une hémorragie externe.	QCM	- Précise les caractéristiques de l'hémorragie externe, la principale cause, les conséquences circulatoires de l'hémorragie externe et énonce le principe de l'action de secours.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Cas concret	- Réalise une conduite à tenir adaptée devant une victime présentant une hémorragie externe: - o Réalise une compression manuelle directe de l'endroit qui saigne. - o Remplace la compression manuelle par un pansement compressif. - o Si les autres moyens (ci-dessus) sont inefficaces, réalise un garrot en utilisant un matériel adapté.
		Utiliser un lot "membre sectionné" pour protéger la partie détachée du membre sectionné.		- Réalise une conduite à tenir adaptée devant une victime présentant une hémorragie externe: - o Protège la partie détachée du membre sectionné en utilisant correctement un lot "membre sectionné".
		Indiquer la conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie extériorisée.	QCM	- Installe la victime dans une position adaptée au saignement extériorisé et aux conséquences de l'hémorragie. - Réalise des gestes de secours complémentaires si la victime présente des signes de détresse vitale.
		<u>(M11) Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort</u>	QCM	- Indique les principales causes, les conséquences et les signes d'une perte de connaissance. - Enonce le principe de l'action de secours.
		Identifier une perte de connaissance et réaliser les gestes de secours qui permettent de	Cas concret	- Retourne la victime si elle est sur le ventre de façon prudente.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.		- Libère les voies aériennes de la victime. - Réalise une PLS à 1 secouriste adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.	Cas concret	- Retourne la victime si elle est sur le ventre de façon prudente. - Maintient la tête d'un blessé à 2 mains pour l'immobiliser pendant la réalisation du bilan d'urgence vitale et en attendant la mise en place d'un collier cervical. - Retire un casque de protection (s'il est présent) sans mobiliser la tête de la victime. - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en place un collier cervical à 2 secouristes, sans mobiliser la tête de la victime. - Réalise une PLS à 2 secouristes adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime inconsciente qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant les secours.	Cas concret	- Retourne la victime si elle est sur le ventre. - Réalise une PLS à 1 secouriste adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres.
		Identifier les signes et les différentes actions de secours à réaliser devant un adulte qui présente un arrêt cardiaque.	QCM	- Indique la principale cause de l'AC, ses conséquences, les signes de reconnaissance et les actions de secours (4 maillons de la chaîne de survie).
		<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>		

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et en utilisant un DAE.	Cas concret	- Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces et entreprises immédiatement. - Réalise une RCP efficace qui associe des insufflations à des compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
		Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.	Cas concret	- Met en œuvre ou fait mettre en oeuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces. - Réalise une RCP efficace qui associe des insufflations par une méthode orale de ventilation artificielle à des compressions thoraciques. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
<u>(M13) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>		Indiquer et expliquer les différences entre l'arrêt cardiaque chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.	QCM	- Indique la principale cause chez l'enfant et le nourrisson (cause respiratoire). - Indique comment reconnaître un AC chez l'enfant et le nourrisson.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Cas concret	- Met en œuvre un DAE sans délai en respectant les messages vocaux. - Entreprend une RCP qui débute par 5 insufflations. - Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations. - Administre de l'oxygène en complément dès que possible. - Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls ou d'une ventilation spontanée.
		Réaliser seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.	Cas concret	- Met en œuvre le DAE dès qu'il est disponible en interrompant le moins possible les compressions thoraciques. - Débute la RCP par 5 insufflations en utilisant une méthode orale de ventilation artificielle adaptée au nourrisson. - Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls ou d'une ventilation spontanée. - Quitte la victime s'il est seul pour aller alerter les secours après 1min de RCP.
		<u>(M14) Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale</u>	Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	QCM

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	QCM	- Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse respiratoire.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	QCM	- Indique les principales causes et les conséquences d'une détresse circulatoire.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	Cas concret	- Installe la victime dans une position d'attente. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Cas concret	- Installe la victime dans une position d'attente. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	Cas concret	- Installe la victime dans une position d'attente. - Administre de l'oxygène si nécessaire.
		<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	QCM	- Indique les causes, les signes, la gravité et les conséquences d'un malaise.
			Cas concret	- Met au repos la victime et l'installe en position adaptée.
		<u>(M16) Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure</u>	QCM	- Indique et justifie les critères de gravité d'une plaie.
			Cas concret	- Installe la victime dans une position adaptée à la localisation de la plaie et à la présence d'une éventuelle détresse.

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■	
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état de la victime.	QCM	- Indique et justifie les critères de gravité d'une brûlure.
			Cas concret	- Refroidit immédiatement (<30 min) toute brûlure récente sauf s'il existe une contre-indication (brûlure > 30%). - Retire les vêtements sauf s'ils adhèrent à la peau. - Installe la victime dans une position d'attente adaptée à la localisation de la brûlure et à la présenced'une éventuelle détresse.
		Protéger une lésion de la peau en utilisant un pansement.	Cas concret	- Protège la plaie ou la brûlure avec un emballage stérile.
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	QCM	- Explique les principales complications (plaies, compressions vasculaires et nerveuses)
			Cas concret	- Evite toute mobilisation où immobilise le membre atteint. - Protège une plaie éventuelleassociée. - Applique du froid sur un traumatisme localisé d'une articulation sans déformation.
5	Réaliser des gestes de premiers secours efficaces			
	<u>(M8) Mettre en œuvre un dispositif de premiers secours en situation d'urgence vitale</u>	Réaliser une ventilation artificielle chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson à l'aide d'un insufflateur manuel.	Entraînement par atelier/cas concret	- Met en oeuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
		Réaliser une administration d'oxygène en utilisant une bouteille d'oxygène et un dispositif d'inhalation ou d'insufflation.	Entraînement par atelier/cas concret	- Met en oeuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
		Mettre en œuvre un aspirateur de mucosités et aspirer la bouche d'une victime.	Entraînement par atelier/cas concret	- Met en œuvre et utilise un aspirateur de mucosités conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Choisit une sonde ou canule d'aspiration adaptée. - N'aspire pas plus de 10 secondes à chaque fois

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Mettre en œuvre seul et en toute sécurité un DAE.	Entraînement par atelier/cas concret	- Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques.
	<u>(M9) Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (OBVA) par corps étranger et mettre en œuvre les gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation</u>	Reconnaître une OBVA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.	Entraînement par atelier/cas concret	- Réalise des gestes de premiers secours efficaces à l'adulte qui présente une OVA totale: - o Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main. - o Compressions abdominales au dessus du nombril, sans appuyer sur le sternum.
		Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez l'adulte obèse ou la femme enceinte.	Entraînement par atelier/cas concret	- Réalise des gestes de premiers secours efficaces à l'adulte obèse ou la femme enceinte qui présente une OVA totale: - o Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main. - o Compressions thoraciques au milieu du sternum sans appuyer sur les côtes.
		Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez le nourrisson.	Entraînement par atelier/cas concret	- Réalise des gestes de premiers secours efficaces au nourrisson qui présente une OVA totale: - o Claques dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main, tête penchée en avant. - o Compressions thoraciques avec la pulpe des deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, un doigt au-dessus de la jonction des dernières côtes.
		Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Entraînement par atelier/cas concret	- Ne pratique pas de geste de désobstruction.
		<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement</u>	Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Entraînement par atelier/cas concret

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>		permanente. - Le garrot est posé entre la plaie qui saigne et la racine du membre, à quelques centimètres au dessus de la plaie, jamais sur une articulation, note l'heure de pose du garrot et le laisse jusqu'au relais médical.
		Utiliser un lot « membre sectionné » pour protéger la partie détachée du membre sectionné.	Entraînement par atelier/cas concret	- Place le membre sectionné dans de la glace, sans contact direct avec la glace.
		<u>(M11) Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.	Entraînement par atelier/cas concret - LVA: - o Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton. - Position latérale de sécurité: - o Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. - o La position est stable. - o La surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - o Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée. - o La victime continue à respirer. - o Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
		Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la CV, en attendant les secours.	Entraînement par atelier/cas concret	- Maintien de la tête: - o La tête est maintenue dans l'axe du tronc et la réalisation de cette technique n'a pas aggravé l'état de la victime. - Retrait casque: - o La nuque et la tête de la victime doivent rester immobiles durant toute la manoeuvre. - LVA:

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				- o En même temps que l'on maintient la tête à deux mains, placer l'index et/ou son majeur de chaque main derrière l'angle de la mâchoire et sous les oreilles de la victime. - o Ouvrir la bouche avec les pouces placés sur le menton en poussant vers l'avant la mâchoire inférieure. - o Maintenir cette position pour permettre le libre passage de l'air dans les voies aériennes. - Collier cervicale: - o Une fois mis en place, le sternum et le menton en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les angles de la mandibule latéralement doivent être en contact avec le collier. - Position latérale de sécurité: - o Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. - o La position est stable. - o La surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - o Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée. - o La victime continue à respirer. - o Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
		En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant les	Entraînement par atelier/cas concret	- LVA: - o Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton. - Position latérale de sécurité:

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		secours.		○ Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. ○ La position est stable. ○ La surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. ○ Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée. ○ La victime continue à respirer. ○ Les liquides peuvent s'écouler.
	<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel en utilisant un DAE.	Entraînement par atelier/cas concret	- Compressions thoraciques efficaces: talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP.
		Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.	Entraînement par atelier/cas concret	- Compressions thoraciques efficaces: talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50). - Interrompt le moins possible la RCP. - La ventilation artificielle entraîne un début de soulèvement de la poitrine de la victime - Interrompt le moins possible la RCP.
	<u>(M13) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Entraînement par atelier/cas concret	- Compressions thoraciques efficaces: talon d'une main (enfant) ou deux doigts (nourrisson), 1/3 du thorax, zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane - Interrompt le moins possible la RCP.
		Réaliser, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.	Entraînement par atelier/cas concret	- Méthode orale de ventilation artificielle adaptée à l'enfant(bouche-à-bouche) ou au nourrisson (bouche-à-bouche et nez). - La ventilation artificielle entraîne un début de soulèvement de la poitrine de la victime

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				- Compressions thoraciques efficaces: talon d'une main(enfant) ou deux doigts (nourrisson), 1/3 du thorax, zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de la jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane - Interrompt le moins possible la RCP.
		<u>(M14) Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale</u>	Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	Entraînement par atelier/cas concret
			Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Entraînement par atelier/cas concret
			Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	Entraînement par atelier/cas concret
		<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.	Entraînement par atelier/cas concret
		<u>(M16) Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure</u>	Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état d'une victime.	Entraînement par atelier/cas concret
			Protéger une lésion de la peau	Entraînement par atelier/cas concret
				- Refroidit immédiatement toute brûlure récente en laissant ruisseler de l'eau tempérée. - Recouvre en totalité la lésion de la peau par un pansement /emballage stérile. - Maintien solidement le pansement. - N'entraîne pas d'interruption de la circulation en aval.
6	Assurer la transmission d'un bilan au service de secours approprié et demander du renfort			

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>(M7) Transmettre le bilan d'une victime, demander du renfort ou alerter les secours publics</u>	Alerter les secours publics dans les situations où le secouriste se retrouve seul avec la victime et celles où il doit rendre compte aux secours publics (PAPS).	Cas concret - Alerte ou fait alerter un service de secours en utilisant un moyen adapté. - Décrit fidèlement la situation. - Raccroche à la demande.
		<u>(M9) Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (OBVA) par corps étranger et mettre en œuvre les gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation</u>	Reconnaître une obstruction brutale des VA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.	Cas concret - Demande un avis médical, immédiatement si la victime perd connaissance, ou si des compressions sont réalisées.
			Réaliser les gestes de secours qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez le nourrisson.	Cas concret - Demande un avis médical systématiquement.
			Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Cas concret - Demande un avis médical systématiquement.
		<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>	Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Cas concret - Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente les signes d'une détresse vitale.
		<u>(M11) Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.	Cas concret - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.
			Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.	Cas concret - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant les secours.	Cas concret	- Alerte ou fait alerter les secours en donnant les informations indispensables.
	<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel en utilisant un DAE.	Cas concret	- Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
		Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.	Cas concret	- Alerte ou fait alerter les secours, indique qu'une RCP est en cours et demande si un DAE est disponible.
	<u>(M13) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Cas concret	- Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
		Réaliser seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.	Cas concret	- Alerte ou fait alerter les secours dès la constatation de l'arrêt cardiaque et demande un DAE.
	<u>(M14) Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale</u>	Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent	Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.	Cas concret - Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
		(M16) Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure	Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état d'une victime.	Cas concret - Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la plaie.
			Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état d'une victime.	Cas concret - Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la brûlure.
			Protéger une lésion de la peau en utilisant un pansement.	Cas concret - Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la plaie ou de la brûlure.
		(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	Cas concret - Demande un avis médical et transmet les éléments du bilan complémentaire (mécanisme, aspect, localisation).
7	Assurer ou participer au sein d'une équipe à l'immobilisation, au relevage ou au transport d'une victime			
		(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	Entraînement par atelier/cas concret - Immobilise le membre atteint. - Protège une plaie éventuelle associée. - Applique du froid sur un traumatisme localisé sans déformation.
		(M21) Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et	Aider une victime à se déplacer si nécessaire.	Entraînement par atelier/cas - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousses et ni balancement.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>son arrimage sur un dispositif de transport</u>	concret	- Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position
8	Respecter les consignes et les procédures générales d'intervention			
	<u>(M1) Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours lors de la prise en charge d'une ou de plusieurs victimes</u>	Rassembler le matériel de premiers secours des lots B et C.	Entraînement par atelier	- Rassemble et identifie nominativement et sans erreur les matériels des lots B et C.
	<u>(M9) Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (OBVA) par corps étranger et mettre en œuvre les gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation</u>	Reconnaître une obstruction brutale des VA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
	<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>	Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
	<u>(M11) Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant un renfort.	Cas concret	- Applique les consignes du médecin.
		Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.	Cas concret	- Applique les consignes du médecin.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel en utilisant un DAE.	Cas concret - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
		<u>(M13) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Cas concret - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
		<u>(M14) Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale</u>	Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	Cas concret - Respecte les consignes du médecin.
			Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Cas concret - Respecte les consignes du médecin.
			Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	Cas concret - Respecte les consignes du médecin.
		<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.	Cas concret - Respecte les consignes du médecin.
		<u>(M16) Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure</u>	Protéger une lésion de la peau en utilisant un pansement.	Cas concret - Respecte les consignes du médecin. - Délivre d'éventuels conseils de surveillance.
		<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis</u>	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes	Cas concret - Respecte les consignes du médecin.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
	<u>médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.		
9	Adopter un comportement adapté			
	<u>(M1) Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours lors de la prise en charge d'une ou plusieurs victimes</u>	Identifier l'attitude que doit adopter un secouriste pendant une mission de secours et les émotions et comportements prévisibles.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine. - Indique les principales manifestations qui traduisent une réaction émotive et les moyens dont on dispose pour y faire face.
	<u>(M3) Réaliser le bilan secouriste d'une victime.</u>	Réaliser l'examen et le bilan d'urgence vitale d'une victime quel que soit son état de gravité.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection médicale (malaise, aggravation brutale d'une maladie).	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser l'examen et le bilan complémentaire d'une victime qui présente une affection traumatique.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Assurer la surveillance d'une victime en attendant un relais.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M6) Assurer la sécurité immédiate, adaptée et permanente du secouriste, de la victime et des autres personnes lors d'une intervention en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition.</u>	Indiquer les principales actions à mener par les secouristes lorsqu'ils sont confrontés à un événement impliquant un nouveau risque	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M7) Transmettre le bilan d'une victime, demander du renfort ou alerter les secours publics.</u>	Alerter les secours public dans les situations où le secouriste se retrouve seul avec la victime et celles où il doit rendre compte aux secours publics (PAPS).	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M9) Reconnaître une obstruction brutale des voies aériennes (VA) par corps étranger et mettre en œuvre les</u>	Reconnaître une obstruction brutale des VA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
	<u>gestes de secours d'urgence nécessaires pour limiter son aggravation.</u>	la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.		
		Réaliser les gestes qui permettent d'obtenir une désobstruction des VA chez le nourrisson.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Reconnaître une obstruction partielle des VA par corps étranger, éviter toute aggravation et administrer de l'oxygène si nécessaire.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M10) Reconnaître une hémorragie et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour arrêter un saignement abondant et limiter toute aggravation éventuelle</u>	Identifier une hémorragie externe et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour arrêter le saignement et prévenir ses conséquences.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M11) Identifier une perte de connaissance, prendre en charge, avec ou sans matériel, une victime qui a perdu connaissance et qui respire dans l'attente d'un renfort</u>	Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime (non traumatisée) qui a PC et qui respire, en attendant un renfort.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne vertébrale, en attendant les secours.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		En situation d'isolement, réaliser les gestes de secours qui permettent de maintenir libres les voies aériennes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire, en attendant les secours.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M12) Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un adulte qui présente un arrêt cardiaque, dans l'attente d'un renfort.</u>	Réaliser une RCP de l'adulte, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et en utilisant un DAE.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Mettre en œuvre, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'adulte.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		(M13) <u>Prendre en charge en équipe ou en situation d'isolement un enfant ou un nourrisson qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente d'un renfort.</u>	Réaliser la RCP de l'enfant et du nourrisson, à 2 secouristes ou plus, avec du matériel et mettre en œuvre un DAE.	Cas concret - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
			Réaliser, seul ou avec l'aide de témoins, une réanimation cardio-pulmonaire chez l'enfant et le nourrisson.	Cas concret - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	(M14) <u>Prendre en charge une victime qui présente les signes d'une détresse vitale</u>	Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	(M15) <u>Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	(M16) <u>Prendre en charge une victime qui présente une lésion de la peau : plaie ou brûlure</u>	Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état de la victime.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Evaluer la gravité d'une brûlure, transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état d'une victime.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Protéger une lésion de la peau	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M21) Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et son arrimage sur un dispositif de transport</u>	Aider une victime à se déplacer si nécessaire.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

TABLEAU DE COMPETENCES

Compétences, objectifs et évaluation PSE 2

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
1	Evoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours			
	<u>(M1) Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours lors de la prise en charge d'une ou plusieurs victimes</u>	Identifier les différentes tâches qu'un équipier secouriste (PSE 2) est amené à accomplir lorsqu'il est en mission de secours.	QCM	- Précise le rôle et la responsabilité de l'équipier secouriste. - Indique les principales tâches qui définissent la mission de l'équipier secouriste au sein d'une équipe de secours.
2	Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants.			
	<u>(M5) Appliquer les règles d'hygiène et d'asepsie</u>	Prévenir, identifier un AEV et appliquer la procédure de soins immédiats en cas d'AEV.	QCM	- Indique les conditions de contamination les plus courantes. - Précise le principal danger. - Enumère les mesures indispensables à prendre pour prévenir un AEV.
		Identifier les différentes catégories de déchets de soins et les contenants correspondants. Réaliser le tri sélectif des différents déchets de soins dans les contenants adaptés.	QCM	- Identifie tous les différents contenants d'élimination des DASRI.
	<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	Cas concret	- Protège la victime de tout traumatisme et agit en sécurité (prévenir la chute, protéger la tête).
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Cas concret	- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	Cas concret	- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	Cas concret	- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
	<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle.</u>	Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre (détecteur de CO).
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection.

Formation aux premiers secours				
Version 1.1.1		Date: janvier 2017		
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une personne qui présente des gelures des extrémités.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une victime hypotherme.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une pendaison ou d'une strangulation.	Cas concret	- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en oeuvre.
	<u>(M19) Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel</u>	Indiquer l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, anxieuses, agressive et/ou violente.	Cas concret	- Agit en toute sécurité.
		Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Cas concret	- Agit en toute sécurité.
	<u>(M20) Assurer, en équipe, le relevage d'une victime et son installation sur un moyen de transport</u>	Transférer une victime, allongée sur le dos, au sol ou dans un lit, sur un brancard	Entraînement par atelier	- Respecte les principes de manutention.
		Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation du corps entier, allongée sur le dos au sol, sur un dispositif d'immobilisation.	Entraînement par atelier /cas concret	- Respecte les principes de manutention.
	<u>(M21) Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et son arrimage sur un dispositif de transport</u>	Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime en terrain plat.	Entraînement par atelier /cas concret	- Respecte les principes de manutention.
Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime par-dessus un obstacle, au travers un passage étroit, dans une pente ou un		Entraînement par atelier /cas concret	- Respecte les principes de manutention.	

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■		
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation	
		escalier.			
		Assurer le chargement d'une victime, installée et arrimée sur un brancard, dans un véhicule de secours à personnes.	Entraînement par atelier /cas concret	- Respecte les principes de manutention.	
		Assurer le déplacement d'une victime sur une chaise de transport, en terrain plat et dans des escaliers.	Entraînement par atelier /cas concret	- Respecte les principes de manutention.	
		(M22) Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours	Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SNV	Exercice ou cas concret	- Indique comment assurer sa sécurité lors d'une SNV.
			Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.	Exercice ou cas concret	- Indique comment limiter le transfert de contamination lors d'un accident avec libération de substances dangereuses. - Précise les différents matériels utilisables pour se protéger. - Reconnaît les différentes étiquettes dangers.
3	Réaliser l'examen et le bilan d'une victime.				
		(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	QCM/Cas concret	- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
			Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	QCM/Cas concret	- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais
			Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.	QCM/Cas concret	- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				- Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	QCM/Cas concret	- Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
		(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation	Cas concret	- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	Cas concret	- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				bilan. - Surveille la victime en attendant un relais.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Surveille la victime en attendant un relais. -
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	Cas concret	- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Surveille la victime en attendant un relais. -
		<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle</u>		
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une piqûre ou d'une morsure.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident liée à la chaleur.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une hypothermie.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une gelure.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				- Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. - -
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Cas concret	- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
		<u>(M19) Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel</u>	Cas concret	- Identifie l'attitude de la victime. - Surveille la victime et reste vigilant.
		Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Cas concret	- Identifie la circonstance particulière lors du bilan circonstanciel. - Surveille la victime et reste vigilant.
		<u>(M22) Assurer la prise en charge initiale de multiples victimes et</u>	Exercice ou Cas concret	- Examiner correctement et rapidement les victimes d'une SNV en appréciant

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■	
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		<u>transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours</u>		successivement : l'autonomie, la conscience, la respiration et la circulation de chaque victime. - Effectuer un repérage juste de la gravité de l'état de la victime par un code couleur approprié.
		Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.	QCM	- Indique les différents signes de reconnaissance d'une ambiance toxique.
4	Adopter une conduite à tenir adaptée			
	<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	QCM	- Définie, indique les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours d'une affection médicale.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation.
		Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	QCM	- Définie, indique les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours d'une affection médicale.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.	QCM	- Définie, indique les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours d'une affection médicale.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	QCM	- Définie, indique les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours d'une affection médicale.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une hémorragie génitale.	QCM	- Définie, indique les signes, les conséquences et le principe de l'action de secours d'une affection médicale.
		<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	QCM	- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme. -
			Cas concert	- Réalise un réaligement de membre (avant bras, poignet, jambe, cheville) si nécessaire, - avant de mettre en place une attelle et qu'après autorisation médicale. - Immobilise le membre atteint avec un moyen d'immobilisation.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	QCM	- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
			Cas concert	- Maintient la tête de la victime. - Met en place un collier cervical adapté. Immobilisent l'ensemble tête cou tronc.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	QCM	- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
			Cas concert	- Installe la victime dans une position adaptée. - Maintient la tête de la victime. - Met en place un collier cervical adapté. - Immobilise l'ensemble tête cou tronc si

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				nécessaire.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	QCM	- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
			Cas concert	- Installe la victime en position demi assise.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	QCM	- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
			Cas concert	- Installe la victime dans une position adaptée. - Immobilise le bassin.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	QCM	- Précise les caractéristiques liées à la prise en charge du traumatisme.
			Cas concert	- Installe la victime dans une position adaptée. - Maintient la tête de la victime. - Met en place un collier cervical adapté. - Immobilise l'ensemble tête cou tronc si nécessaire
		<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle</u>	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	QCM	- Définit une compression de membre. - Indique les conséquences sur l'organisme. - Précise les particularités de la CAT.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
				- Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
			Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime de gelures aux extrémités.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'hypothermie.	QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une pendaison ou d'une strangulation.	Cas concret	- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
			QCM	- Définit et indique les conséquences de l'affection circonstancielle. - Précise l'importance et les particularités de la conduite à tenir.
		<u>(M19) Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel</u>	QCM	- Précise et adopte une attitude « professionnelle » : prend le temps de l'action, agit en équipe, se présente, expliquer se qu'il se passe, garde une posture, un contact physique et une voix adaptés, respecte la victime, prend une attitude d'écoute.
		Indiquer l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, anxieuse, agressive et/ou violente.	Cas concret	- Met en œuvre des actions adaptées.

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■	
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Cas concret	- Met en œuvre des actions adaptées.
	<u>(M22) Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours</u>	Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SNV	Exercice/ Cas concret	- Indique comment réaliser la reconnaissance d'une SNV. - Réalise un compte rendu complet de la situation à l'autorité compétente - Indique comment repérer les victimes qui nécessitent des gestes de secours en priorité - Précise les gestes prioritaires à réaliser.
5	Réaliser des gestes de premiers secours efficaces.			
	<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	Cas concret	- Réalise les gestes de secours nécessaires. - Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure.
		Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	Cas concret	- Réalise les gestes de secours nécessaires. - Aide la victime à prendre un médicament prescrit ou du sucre conformément à la procédure.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Réalise les gestes de secours nécessaires. - Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Réalise les gestes de secours nécessaires. - Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Cas concret	- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	Cas concret	- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	Cas concret	- Protège toute plaie avec un pansement stérile.
	<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle</u>	Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime..

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime de gelures aux extrémités.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. -
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'hypothermie.	Cas concret	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. -
		(M22) Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et de transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours	Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.	Entrainement par atelier - Assiste et explique correctement à une personne comment utiliser un lot LIDVA. - Utilise un gant poudreur conformément à la procédure.
6	Assurer la transmission d'un bilan au service de secours approprié et demander du renfort.			

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
	<u>(M7) Transmettre le bilan d'une victime, demander du renfort ou alerter les secours publics</u>	Transmettre le bilan d'une victime.	Cas concret	- Transmet un bilan immédiatement si la situation le nécessite (bilan circonstanciel, bilan d'urgence absolue et bilan d'urgence vitale) ou si l'état de la victime s'aggrave. - Ou après le bilan complémentaire si la victime ne présente pas de détresse vitale. - Transmet un bilan dont le contenu est organisé, juste et complet. - Renseigne correctement la fiche bilan, données administratives et données recueillies lors de l'examen de la victime. -
	<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
		Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires. -
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	Cas concret	- Demande un avis médical après avoir recueilli toutes les informations nécessaires. -
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Cas concret	- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation).
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une	Cas concret	- Demande un avis médical et transmet les

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■	
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		victime qui présente un traumatisme du crâne.		informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation). -
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation). -
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- Demande un avis médical et transmet les informations nécessaires (mécanisme, aspect, localisation). -
		<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle</u>		
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime de gelures aux extrémités.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical.

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■	
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'hypothermie.	Cas concret	- Demande un renfort médical ou un avis médical.
	<u>(M19) Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel</u>	Indiquer l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, anxieuse, agressive et/ou violente.	Cas concret	- Demande un avis médical ou spécialisé.
		Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Cas concret	- Demande un avis médical ou spécialisé.
		<u>(M22) Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et de transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours.</u>	Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SNV.	Cas concret
		Réaliser le repérage de multiples victimes en tant qu'équipier secouriste.	Cas concret	- Effectuer un compte-rendu complet à son responsable.
7	Assurer ou participer au sein d'une équipe à l'immobilisation, au relevage ou au transport d'une victime.			
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Cas concret	- Réalisent un réalignement de membre (avant-bras, poignet, jambe, cheville) qu'après autorisation médicale. - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. -
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. -

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	Cas concret	- Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- Administre de l'oxygène si nécessaire. -
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. -
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	Cas concret	- Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. -
	<u>(M20) Assurer, en équipe, le relevage d'une victime et son installation sur un moyen de transport</u>	Identifier les moyens de relevage et préciser pour chacun d'eux leur indication.	QCM	- Cite tout les moyens de relevage disponibles. - Indique précisément les indications de chaque moyen. -
		Transférer une victime, allongée sur le dos, au sol ou dans un lit, sur un brancard	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manoeuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport.
		Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation du corps entier, allongée sur le dos au sol, sur un dispositif d'immobilisation.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Prépare le moyen de transport. - Relève la victime traumatisée en respectant l'axe tête-cou-tronc, délicatement, sans à-coups et d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manoeuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. -

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		Transférer une victime en position particulière (PLS, demi-assise...) sur un dispositif de transport.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement et sans à-coups en s'adaptant à la position particulière de la victime. - Installe la victime en position correcte sur le moyen de transport à l'issue de la manoeuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - - -
		Identifier les principes généraux du brancardage et du transport d'une victime.	QCM	- Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manoeuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manoeuvre. - Maintient la victime en position. - - -
		Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime en terrain plat.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manoeuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manoeuvre. - Maintient la victime en position. - - -
		Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime par-dessus un obstacle, au travers un passage étroit, dans une pente ou un escalier.	Entraînement par atelier/ Cas concret	- Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manoeuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manoeuvre. - Maintient la victime en position. - - -

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■		
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation	
		Assurer le chargement d'une victime, installée et arrimée sur un brancard, dans un véhicule de secours à personnes.	Entrainement par atelier/ Cas concret	- Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position. -	
		Assurer le déplacement d'une victime sur une chaise de transport, en terrain plat et dans des escaliers.	Entrainement par atelier/ Cas concret	- Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position. -	
8	Respecter les consignes et les procédures générales d'intervention.				
		<u>(M1) Identifier son rôle et sa mission comme acteur de secours lors de la prise en charge d'une ou plusieurs victimes</u>	Identifier le matériel du VPSP et celui nécessaire pour armer un poste de secours (lot A).	Entrainement par atelier	- Réalise correctement l'inventaire du lot A et/ou du VPSP.
		<u>(M5) Appliquer les règles d'hygiène et d'asepsie</u>	Prévenir et identifier un AEV et applique la procédure de soins immédiats en cas d'AEV.	Cas concret	- Met en œuvre correctement une procédure conforme de soins immédiats en cas d'AEV.
			Identifier les différentes catégories de déchets de soins et les contenants correspondants. Réaliser le tri sélectif des différents déchets de soins dans les contenants adaptés.	Cas concret	- Respecte la procédure d'élimination des DASRI.
			Mettre en œuvre un protocole de nettoyage et de désinfection d'un VPSP, d'un local et du matériel de premiers secours réutilisables.	Entrainement par atelier	- Respecte les procédures. - Applique correctement les protocoles.
		<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour</u>	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
	<u>demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
	<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
	<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle.</u>	Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
		d'un accident électrique.		
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime de gelures aux extrémités.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'hypothermie.	Cas concret	- Respecte les consignes du médecin.
	<u>(M19) Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel</u>	Indique l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, anxieuse, agressive et/ou violente.	Cas concret	- Respecte les consignes.
		Indique l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Cas concret	- Respecte les consignes.
	<u>(M22) Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et transmettre les informations</u>	Identifier les principales causes et conséquences d'une situation avec de nombreuses victimes.	QCM	- Indique les principales causes génératrice d'une SNV. - Précise pour chacune d'elle ses conséquences

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■	
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation
	<u>nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours</u>			humaines.
		Repérer les différentes structures de la chaîne de secours médicalisée du plan rouge et indiquer leur rôle.	QCM	- Explique correctement le rôle des différentes structures de la chaîne médicale de secours. - Indique comment repérer les responsables de secours et précise leur rôle. -
		Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.	QCM	- Définit une ambiance toxique, indique ses principales causes et conséquences.
		Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SMV.	QCM	- Connaître la procédure générale d'intervention en situation de nombreuses victimes.
		Identifier une ambiance toxique et intervenir pour prendre en charge de multiples victimes tout en assurant sa sécurité.	QCM	- Indique la procédure générale d'intervention en situation multiples victimes en « ambiance toxique ».
9	Adopter un comportement adapté.			
	<u>(M5) Appliquer les règles d'hygiène et d'asepsie.</u>	Prévenir, identifier un AEV et appliquer la procédure de soins immédiats en cas d'AEV.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M7) Transmettre le bilan d'une victime, demander du renfort ou alerter les secours publics.</u>	Alerter les secours public dans les situations où le secouriste se retrouve seul avec la victime et celles où il doit rendre compte aux secours publics (PAPS).	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
	<u>(M15) Observer et interroger une personne qui présente un malaise ou une affection médicale pour demander un avis médical et réaliser les gestes de secours qui s'imposent</u>	Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.

Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation	
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		<u>(M17) Observer et interroger une personne qui présente un traumatisme, l'immobiliser dans l'attente d'un avis médical, et assurer sa prise en charge tout en limitant son aggravation</u>	A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la colonne vertébrale.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de la face.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		<u>(M18) Prendre en charge une victime qui présente une affection circonstancielle.</u>	Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une noyade.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■		
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation	
		Identifier une intoxication au CO et réaliser la prise en charge d'une victime.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (Blast).	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'hypothermie.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		<u>(M19) Prendre en charge une victime qui présente une souffrance psychique ou un comportement inhabituel</u>	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
	<u>(M20) Assurer, en équipe, le relevage d'une victime et son installation sur un moyen de transport</u>	Transférer une victime, allongée sur le dos, au sol ou dans un lit, sur un brancard.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation du corps entier, allongée sur le dos au sol, sur un dispositif d'immobilisation.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Transférer une victime, qui nécessite une immobilisation du corps entier, allongée en position	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■		
Compétence	Module	Objectif spécifique	Evaluation	Critères d'évaluation	
		particulière sur un dispositif d'immobilisation.			
	<u>(M21) Assurer, en équipe, le transport d'une victime après son installation et son arrimage sur un dispositif de transport</u>	Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime en terrain plat.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Assurer en équipe de 3 ou 4 équipiers secouristes le brancardage d'une victime par-dessus un obstacle, au travers un passage étroit, dans une pente ou un escalier.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
		Assurer le chargement d'une victime, installée et arrimée sur un brancard, dans un véhicule de secours à personnes.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
	<u>(M22) Assurer la prise en charge initiale de nombreuses victimes et de transmettre les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un plan de secours.</u>	Réaliser le repérage de multiples victimes en tant qu'équipier secouriste.	Cas concret	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	

D. TABLEAU DE CALCUL DES DUREES DE FORMATION

N°	MODULE	Séquences		Fiches			Durée (min)	Niveau PSE	Total des heures PSE 1	Total des heures PSE 2	Total global du module
		N°	Titre	Généralités anat.	Bilan	CAT					
1	Organisation des secours	1.1	Chaîne des secours	I-A			0:15	1			
		1.2	Rôle et mission du secouriste	I-B RN DPS				0:15	1		
		1.3	Rôle et mission de l'équipier secouriste	I-B RN DPS				0:15	2		
		1.4	Attitudes et émotions lors de la mission de secours	I-C, I-D				0:20	1		
		1.5	Binôme, PAPS, lots de matériel B et C	I-B				0:40	1		
		1.6	Poste de secours, VPS, lot de matériel A et du VPS	I-B RN DPS				0:25	2		
			QCM Organisation des secours					0:15	1		
	QCM Organisation des secours					0:15	2	2:00:00	0:55:00	2:55:00	
2	Notion d'anatomie et de physiologie	2.1	Corps humain	II-A			0:20	1			
		2.2	Appareil respiratoire	II-B				0:25	1		
		2.3	Appareil circulatoire	II-C				0:15	1		
		2.4	Système nerveux	II-D				0:10	1		
		2.5	Interaction des fonctions vitales	II-E				0:05	1		
		2.6	Peau	II-F				0:10	1		

	2.7	Appareil locomoteur	II-G		0:25	1			
		QCM Notion d'anatomie et de physiologie			0:15	1		2:05:00	0:00:00 2:05:00
3	Bilans secouriste	3.1	Etapes du bilan	III-A	0:15	1			
		3.2	Bilan circonstanciel	III-B	0:15	1			
		3.3	Bilan d'urgence vitale	III-C	V-A-1, V-A-4, V-C-8, V-C-9, V-C-10, V-F-1	0:50	1		
		3.4	Bilan complémentaire (affection médicale)	III-D	V-A-2, V-A-5	0:45	1		
		3.5	Bilan complémentaire (affection traumatique)	III-D	V-A-2	0:50	1		
		3.6	Surveillance	III-E		0:10	1		
			QCM Bilan secouriste		0:15	1		3:20:00	0:00:00 3:20:00
4	Appareils d'aide à l'examen	4.1	Mesurer la saturation pulsatile en oxygène		V-A-4	0:10	1		
		4.2	Mesurer la pression artérielle		V-A-3	0:25	1		
		4.3	Mesurer la température corporelle		V-A-5	0:10	1	0:45:00	0:00:00 0:45:00
5	Hygiène et asepsie	5.1	Principe de transmission et précautions	IV-G-1		0:10	1		
		5.2	Equipe ment de protection individuelle contre les maladies infectieuses	IV-G-1	V-H-1 à V-H-4	0:35	1		
		5.3	Accident d'exposition à un risque viral	IV-G-2 POS AEV		0:35	2		

	Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■						
	5.4	Différents types de déchets	IV-G-1	V-H-6	0:15	2				
	5.5	Techniques de nettoyage et de désinfection	IV-G-1	V-H-7, V-H-8	1:00	2				
		QCM Hygiène et asepsie			0:15	1				
		QCM Hygiène et asepsie			0:15	2	1:00:00	2:05:00	3:05:00	
6 Sécurité	6.1	Sécurité individuelle du secouriste	IV-A-1		0:15	1				
	6.2	Sécurité de la zone d'intervention	IV-A-1	V-B-1	0:40	1				
	6.3	Sécurité et manutention		V-B-2	0:20	1				
	6.4	Protection et ambiance toxique	IV-A-2	V-B-3 V-B-5	1:00	1				
	6.5	Identification des nouvelles menaces et CAT	PNM		1:00	1				
	6.6	Rôle des secouristes dans les plans de secours type « nouvelle menace »	PNM POS vigipirat POS NRBC		1:00	1				
		QCM Sécurité			0:15	1	4:30:00	0:00:00	4:30:00	
7 Transmission du bilan, demande de renfort, alerte	7.1	Transmission du bilan	III-F		1:20	2				
	7.2	Alerte les secours publics	PSC		0:20	1				
							0:20:00	1:20:00	1:40:00	
8 Dispositifs de premiers secours	8.1	Utiliser un insuflateur manuel		V-C-20, V-C-19	00:40	1				
	8.2	Administrer de l'oxygène		V-C-21, V-C-22, V-C-23	00:30	1				

Formation aux premiers secours			Version 1.1.1		DABE/ Janvier 2017 ■					
9	Obstruction brutal des voies aériennes par corps étranger	8.3	Réaliser une aspiration de mucosités		IV-C-12	00:30	1			
		8.4	Pratiquer une défibrillation cardiaque		V-C-18	00:40	1			
								2:20:00	0:00:00	2:20:00
		9.1	Obstruction totale des voies aériennes de l'adulte et de l'enfant	IV-B-1	V-C-1, V-C-2	0:55	1			
		9.2	Obstruction totale des voies aériennes chez l'obèse ou la femme enceinte	IV-B-1,	V-C-4	0:10	1			
		9.3	Obstruction totale des voies aériennes du nourrisson	IV-B-1,	V-C-1, V-C-3	0:30	1			
		9.4	Obstruction partielle des voies aériennes	IV-B-1,	V-C-21, V-C-22, V-D-3	0:05	1			
			QCM Obstruction des voies aériennes			0:15	1			
								1:55:00	0:00:00	1:55:00
10	Hémorragies externes et extériorisées	10.1	Hémorragie externe, signes, causes, conséquences et principe d'action	IV-B-2		00:10	1			
		10.2	Conduite à tenir devant une hémorragie externe	IV-B-2	V-C-5, V-C-6, V-C-7	01:25	1			
		10.3	Conduite à tenir devant une section de membre	IV-B-3	V-E-3	00:25	1			
		10.4	Conduite à tenir devant une hémorragie extériorisée	IV-B-2		00:10	1			
			QCM Hémorragies externes			00:15	1			
								2:25:00	0:00:00	2:25:00

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■					
11 Perte de connaissance	11.1	Perte de connaissance : signes et principe de l'action de secours	IV-B-5		00:10	1		
	11.2	La victime non traumatisé a perdu connaissance et respire	IV-B-5	V-D-1	00:55	1		
	11.3	Le blessé a perdu connaissance et respire	IV-B-5	V-D-2, V-F-1, V-F-2, V-G-2	01:40	1		
	11.4	La victime a perdu connaissance et respire : secouriste isolé	IV-B-5	V-G-1, V-G-2	00:25	1		
		QCM Perte de connaissance			00:15	1	3:25:00	0:00:00 3:25:00
12 Arrêt cardiaque de l'adulte	12.1	Arrêt cardiaque et chaîne de survie	IV-B-6		00:20	1		
	12.2	RCP de l'adulte à 2 secouristes ou plus	IV-B-6	VC-11, V-C-13, V-C-18, V-C-23	02:10	1		
	12.3	RCP de l'adulte à 1 secouriste	IV-B-6	V-C_12, V-C-18, V-C-19	00:55	1		
		QCM Arrêt cardiaque de l'adulte			00:15		3:40:00	0:00:00 3:40:00
13 Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson	13.1	Arrêt cardiaque chez l'enfant et du nourrisson	IV-B-7		00:05	1		
	13.2	RCP de l'enfant et du nourrisson à 2 secouristes ou plus	IV-B-7	V-C-11, V-C-14, V-C-15, V-C-18	00:40	1		
	13.3	RCP de l'enfant et du nourrisson à 1 secouriste	IV-B-7	V-C-14, V-C-15, V-C-18, V-C-19	00:40	1		

		Version 2022			D'ici 2022		D'ici 2022			
		QCM Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson			00:15	1				
							1:40:00	0:00:00	1:40:00	
14	Détresses vitales	14.1	Détresse neurologique	IV-B-9	V-D-1, V-D-2, V-D-3	00:40	1			
		14.2	Détresse respiratoire	IV-B-10	V-D-3	00:40	1			
		14.3	Détresse circulatoire	IV-B-11	V-D-3	00:40	1			
		QCM Détresses vitales				00:15	1			
								2:15:00	0:00:00	2:15:00
15	Affections médicales	15.1	Malaise ou maladie	IV-C-1	V-E-5	00:55	1			
		15.2	Crise convulsive généralisée	IV-C-2		00:30	2			
		15.3	Malaise chez le diabétique	IV-C-3	V-E-5	00:30	2			
		15.4	Crise d'asthme	IV-C-4	V-E-5	00:30	2			
		15.5	Réaction allergique grave	IV-C-5	V-E-5	00:30	2			
		15.6	hémorragie génitales	IV-C-7			2			
			QCM Affections médicales			00:10 00:15	1		1:10:00	2:10:00
16	Plaies et brûlures	16.1	Plaies	IV-D-1	V-E-1, V-E-2	00:30	1			
		16.2	Brûlures	IV-D-2	V-E-1, V-E-2	00:30	1			
		16.3	Pansements et bandages	IV-D-1, IV-D-2	V-E-1, V-E-2	1:15	1			
			QCM Plaies et brûlures			0:15	1			
									2:30:00	0:00:00

17 Affections traumatiques	17.1	Traumatismes des membres	IV-D-8		00:40	1			
	17.2	Immobilisations d'un traumatisme de membre avec du matériel	IV-D-8	V-F-6 à V-F-10	00:55	2			
	17.3	Traumatisme de la colonne vertébrale	IV-D-3	V-F-1 à V-F-5	02:30	2			
	17.4	Traumatisme du crâne	IV-D-4	V-F-1 à V-F-5	00:15	2			
	17.5	Traumatisme du thorax	IV-D-5		00:30	2			
	17.6	Traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin	IV-D-6, IV-D-7	V-F-5	00:40	2			
	17.7	Traumatisme de la face	IV-D-9		00:30	2			
		QCM Affections traumatiques			00:15	1			
		QCM Affections traumatiques			00:15	2			
							0:55:00	5:35:00	6:30:00
18 Affections circonstanciées	18.1	Noyade	IV-E-1		00:30	2			
	18.2	Morsures et piqures d'animaux	IV-E-2		00:30	2			
	18.3	Accident électrique	IV-E-3		00:25	2			
	18.4	Intoxications	IV-E-4		00:30	2			
	18.5	Intoxications au CO	IV-E-12		00:15	2			
	18.6	Effet de souffle	IV-E-5		00:10	2			
	18.7	Compression de membre	IV-E-6		00:25	2			
	18.8	Affections liées à la chaleur	IV-E-7		00:30	2			
	18.9	Gelures	IV-E-8		00:05	2			
	18.10	Hypothermie	IV-E-9		00:25	2			
	18.11	Pendaison et strangulation	IV-E-10		00:05	2			

		QCM Affections circonstanciées		00:15	2			
						0:00:00	4:05:00	4:05:00
19	Souffrances psychiques et comportements inhabituels	19.1	Souffrance psychique	IV-F-1	00:20	2		
		19.2	Comportements inhabituels	IV-F-2	00:30	2		
		19.3	Conduite à tenir particulières	IV-F-3	01:10	2		
			QCM Souffrance psychique		00:15	2	0:00:00	2:15:00
20	Relevage	20.1	Moyens de relevage	V-G-4 à V-G-11	00:15	2		
		20.2	Installation d'une victime sur un moyen de transport	V-G-5 à V-G-8	01:20	2		
		20.3	Installation d'une victime suspecte d'un traumatisme de la colonne vertébrale	V-G-9, V-G-10	01:10	2		
		20.4	Relevage d'une victime en position particulière	V-G-4, V-G-5, V-G-11	00:25	2		
			QCM Relevage		00:15	2	0:00:00	3:25:00
21	Brancardage et transport	21.1	Aide à la marche	V-G-3	00:25	1		
		21.2	Règles de bases du brancardage et du transport	V-G-12	00:15	2		
		21.3	Brancardage d'une victime en terrain plat	V-G-12, V-G-13	00:35	2		
		21.4	Franchissement d'obstacles	V-G-12, V-G-13	00:50	2		

Formation aux premiers secours		Version 1.1.1	DABE/ Janvier 2017 ■						
22 Situation avec de nombreuses victimes	21.5	Chargement d'une victime dans un véhicule de premiers secours		V-G-16	00:30	2			
	21.6	Transport d'une victime sur une chaise QCM brancardage		V-G-14	00:30	2			
					00:15	2	0:25:00	2:55:00	3:20:00
	22.1	Causes et conséquences d'une SNV	IV-H-1		00:30	2			
	22.2	Rôle de la 1ère équipe	IV-H-1		00:40	2			
	22.3	Repérage de multiples victimes	IV-H-1	V-I-1	00:50	2			
	22.4	Plan de secours particuliers	IV-H-1		00:30	2			
	22.5	Intervention en ambiance toxique QCM SNV	IV-A-2	V-I-2, V-I-3 POS CRf	00:35	2			
					00:15	2	0:00:00	3:20:00	3:20:00

heures de formation	PSE 1	PSE 2	PSE
	36:40:00	28:20:00	64:40:00

Les techniques et CAT optionnels en italique ne sont pas compté dans le total horaire.

E. EVALUATION DES CONNAISSANCES ET DES SAVOIRS THEORIQUES

INTRODUCTION

Au PSE, l'évaluation des savoirs théoriques est réalisée dans un premier temps sous la forme de QCM.

Pour réaliser les QCM, la Croix-Rouge française met à disposition de chaque équipe pédagogique une banque de données de questions, disponible dans ce document et classée par modules. Pour chaque module, la CRf propose un ensemble de questions.

■ Création et déroulement des QCM

Chaque équipe pédagogique devra composer ses propres QCM en fonction des modules qui ont été abordés avec les participants et à partir des questions qui sont mises à disposition dans la banque de données.

Pour chaque question en PSE1 il n'y a qu'une réponse possible. En PSE2, il peut avoir une ou plusieurs réponses possibles.

Pour chaque module, l'équipe pédagogique choisira 5 questions dans la banque de données.

Un QCM peut être composé de questions appartenant à plusieurs modules. L'équipe pédagogique veillera à ce qu'il y ait 15 questions en moyenne par QCM.

L'équipe pédagogique devra proposer un QCM par jour de formation à l'exception de J1.

Les QCM construits peuvent être présentés aux participants de 2 façons :

- Sous format papier : chaque participant doit lire le QCM avant d'y répondre. Il est préférable dans ce cas, que la lecture des QCM se fasse avec le formateur pour que ce dernier éventuellement précise une incompréhension (sans donner la réponse).
- Sous forme de diapositives. Dans ce cas, le formateur lit à haute voix la question du QCM affichée, répond à d'éventuelles imprécisions et chaque participant remplit une grille de réponses, au préalable distribuée par l'équipe pédagogique.

A l'issue de la réalisation du QCM par les participants, le formateur reprend chaque question pour en donner la réponse. Ce temps de correction doit être utilisé pour parfaire ou revoir les connaissances acquises.

A la fin, le résultat est individuellement sous le contrôle du formateur, reporté sur la fiche d' "évaluation des connaissances" du dossier de suivi des participants.

■ Conditions de validation des acquis des participants

Pour que la partie des « savoirs théoriques » d'un module soit validée, chaque participant devra répondre correctement à 3 questions sur 5.

Pour que la partie des "savoirs théoriques" d'une compétence soit validée il faut que tous les modules concernant cette compétence soient validés.

A l'issue de la formation, tous les participants devront avoir validés les modules qui portent sur les compétences visées. Si tel n'est pas le cas, l'équipe pédagogique pourra proposer d'autres évaluations des connaissances (QCM, questionnaire oral lors d'un entretien ou à la fin d'un cas concret) adaptées pour les participants concernés. Un temps d'appropriation sera nécessaire avant de proposer un autre test.

BASE DE CONNAISSANCE PSE1

→ Compétence 1 : Evoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours

Module 1 - Objectif 1 : Identifier les différentes étapes de la prise en charge d'une victime et les acteurs de secours.

Q1 : Indiquer le maillon qui ne fait pas partie de la chaîne des secours

- A. Prise en charge médicale pré-hospitalière
- B. Sécurité
- C. Mise en œuvre des gestes de secours en équipe
- D. Prise en charge psychologique

Réponse : **D. Prise en charge psychologique**

Explication : **Fiche I-A, les différentes étapes de la prise en charge d'une victime.**

Même si la prise en charge psychologique n'est pas identifiée comme un maillon de la chaîne de secours, elle doit néanmoins être réalisée en permanence notamment par les équipiers secouristes.

Q2 : Indiquer le bon enchaînement de la chaîne de secours

- A. Alerte, Sécurité, Gestes de secours d'urgence par un témoin, Gestes de secours en équipe, Prise en charge médicale pré-hospitalière.
- B. Sécurité, Gestes de secours d'urgence par un témoin, Gestes de secours en équipe, Alerte, Prise en charge médicale pré-hospitalière.
- C. Sécurité, Alerte, Gestes de secours d'urgence par un témoin, Gestes de secours en équipe, Prise en charge médicale pré-hospitalière.
- D. Sécurité, Alerte, Gestes de secours en équipe, Prise en charge médicale pré-hospitalière.

Réponse : **C. Sécurité, Alerte, Gestes de secours d'urgence par un témoin, Gestes de secours en équipe, Prise en charge médicale pré-hospitalière**

Explication : **Fiche I-A, les différentes étapes de la prise en charge d'une victime.**

Q3 : Indiquer l'affirmation qui est fausse

- A. La prise en charge médicale pré-hospitalière peut être assurée par des médecins d'un SMUR ou des sapeurs-pompiers
- B. Le 15, le 18 et le 115 sont des numéros de téléphone qui permettent de contacter un service de secours public en cas de détresse vitale
- C. La sécurité des secouristes, de la victime et des témoins constitue le premier maillon de la chaîne des secours.
- D. La réalisation d'une RCP par des témoins et par des secouristes améliore les chances de survie de la victime.

Réponse : **B. Le 15, le 18 et le 115 sont des numéros de téléphone qui permettent de contacter un service de secours public en cas de détresse vitale**

Explication : **Fiche I-A, les différentes étapes de la prise en charge d'une victime.**

Le 115, SAMU social, n'est pas à proprement parlé un numéro d'urgence chargé de la prise en charge d'une détresse vitale sur l'ensemble du territoire français. Il est utilisé lorsque les témoins constatent l'existence d'une détresse sociale.

Q4 : Le citoyen est un acteur de la chaîne des secours :

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **A. Vrai**

Explication : **Fiche I-A, les différents acteurs de la chaîne des secours.**

Oui, dans le cadre de la loi du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile, l'Etat a positionné le citoyen au cœur du dispositif de la sécurité civile. Il est le premier responsable de sa propre sécurité et de celles des autres.

Q5 : Quelle mission ne fait pas partie des missions des associations agréées de sécurité civile.

- A. Opérations de secours,
- B. Actions de soutien aux populations sinistrées,
- C. Traitement des eaux usées,
- D. Dispositifs prévisionnels de secours.

Réponse : **C. Traitement des eaux usées**

Explication : **Fiche I-A, les différents acteurs de la chaîne des secours.**

Le traitement des eaux usées n'est pas une mission de l'association agréée de sécurité civile. Par contre, dans le cadre des actions de soutien aux populations sinistrées les associations agréées de sécurité civile peuvent avoir comme tâche la potabilisation des eaux usées ou la distribution de l'eau si elles sont dotées du matériel nécessaire. Dans cette question il manque une quatrième mission des associations agréées de sécurité civile avec les missions A, B et D, c'est-à-dire : l'encadrement des bénévoles lors des actions de soutien aux populations sinistrées.

Q6 : Le sigle « SAMU » veut dire :

- A. Service d'aide médicale d'urgence
- B. Service d'assistance médicalisée d'urgence
- C. Service d'aide mobile d'urgence
- D. Service d'action médicale d'urgence

Réponse : **A. Service d'aide médicale d'urgence**

Explication : **Fiche I-A, les différents acteurs de la chaîne des secours.**

Module 1 - Objectif 2 : Identifier le rôle du secouriste (PSE 1) et les différentes tâches qu'il est amené à accomplir.**Q1 : Indiquer l'affirmation fausse : le secouriste (PSE 1 et donc titulaire de la compétence PSC1) peut agir pour porter secours :**

- A. Seul
- B. En binôme, avec du matériel de premiers secours
- C. Comme chef d'une équipe de secours constituée
- D. Au sein d'un poste de secours

Réponse : **C. Comme chef d'une équipe de secours constituée**

Explication : **Fiche I-B, rôle et mission du secouriste.**

Le secouriste ne peut pas agir comme chef d'une équipe constituée. Un équipier secouriste peut être chef d'un binôme ou d'un PAPS. Seul un chef d'intervention peut à la Croix-Rouge française être chef d'une équipe constituée.

Q2 : Indiquer l'affirmation fausse : le secouriste (PSE 1) dans la mission de secours est soumis :

- A. à un devoir de discrétion
- B. au secret médical
- C. au secret professionnel

Réponse : B. au secret médical

Explication : Fiche I-B, principe de base du secouriste.

Le secouriste n'est pas directement soumis aux dispositions légales du secret médical qui concerne le médecin, néanmoins travaillant aux côtés d'un professionnel de santé, médecin ou infirmier, il reste soumis au secret professionnel.

Q3 : Indiquer l'affirmation fausse : lors de la préparation de la mission le secouriste doit :

- A. Réaliser l'inventaire de l'ensemble de son matériel
- B. Contrôler les dates de péremption des produits consommables
- C. S'assurer de l'état de fonctionnement du matériel dès le début de la mission

Réponse : D. S'assurer de l'état de fonctionnement du matériel dès le début de la mission.

Explication : Fiche I-B, principes de bases du secouriste.

L'état de fonctionnement du matériel doit être contrôlé avant le début de la mission, lors de la préparation. Le secouriste doit avoir le temps nécessaire de faire un éventuel changement avant que la mission ne commence. En fin de mission, il doit aussi s'assurer que le matériel qu'il restitue est complet et en état de fonctionner.

Q4 : Indiquer la tâche qui ne fait pas partie des missions du secouriste :

- A. Examiner et réaliser le bilan d'une victime
- B. Surveiller la victime
- C. Rechercher les papiers d'identité nécessaire à identifier la victime
- D. Participer au relevage de la victime.

Réponse : C. Rechercher les papiers d'identité nécessaire à identifier la victime.

Explication : Fiche I-B, rôle et mission du secouriste.

L'identification précise de la victime n'est pas du ressort du secouriste mais des autorités de sécurité publique. Le secouriste doit se limiter à demander le nom et le prénom de la victime si celle-ci est consciente pour le notifier sur la fiche d'intervention. La recherche de papiers d'identité d'une victime consciente ou inconsciente est du ressort des autorités de police.

Q5 : Lors d'une intervention médicalisée, le secouriste en équipe est placé sous la responsabilité :

- A. Du médecin
- B. Du chef de l'intervention

Réponse : B. du chef d'intervention.

Explication : Fiche I-B, les étapes de la mission de secours.

Dans tous les cas le secouriste qui agit en équipe est placé, quel que soit la situation, sous la responsabilité du chef d'intervention. Le médecin qui a la responsabilité de la prise en charge médicale de la victime, doit demander au chef d'intervention les tâches qu'il désire voir être réalisées. Le chef d'intervention attribuera ensuite les tâches aux différents intervenants de son équipe.

Q6 : Un secouriste isolé, en dehors d'une mission de secours (ou de son association) doit, en présence d'une victime :

- A. Limiter son action à l'alerte des secours publics
- B. Réaliser les gestes de secours nécessaires et qui sont du ressort de sa compétence secouriste
- C. Laisser la victime aux soins de ses proches
- D. Laisser les actions de protection aux secours publics qui ont été alertés

Réponse : B. Réaliser les gestes de secours nécessaires et qui sont du ressort de sa compétence de secouriste.

Explication : Fiche I-B, secouriste isolé.

Un secouriste qui se retrouverait devant une victime en dehors de son activité associative doit lui assurer tous les soins qui sont dans le domaine de sa compétence, et ce jusqu'au relai avec les secours publics. Il doit donc assurer la protection s'il y a lieu, examiner la victime, alerter les secours publics, réaliser les gestes de secours nécessaires en se faisant aider éventuellement par des témoins et enfin assurer la surveillance de la victime jusqu'à l'arrivée des secours publics.

Module 1 - Objectif 4 : Identifier l'attitude que doit adopter un secouriste pendant une mission de secours et les émotions et comportements prévisibles.

Q1 : Pour communiquer avec la victime, le secouriste doit :

- A. Se placer à son niveau et la regarder dans les yeux pour lui montrer l'importance qu'il lui porte.
- B. Garder de la distance pour limiter les risques de contamination.
- C. Passer exclusivement par l'entourage ou la famille

Réponse : A. Se placer à son niveau et la regarder dans les yeux pour lui montrer l'importance qu'il lui porte.

Explication : Fiche I-C Attitude du secouriste.

S'adresser toujours directement à la victime, la relation entre la victime et le secouriste constitue un élément essentiel de sa prise en charge.

Q2 : Le secouriste doit transmettre les informations concernant l'état de la victime seulement à :

- A. Au témoin qui a alerté les secours.
- B. A la police.
- C. Son (ses) coéquipier (s) et à l'infirmier ou au médecin qui participent à la prise en charge de la victime.
- D. A l'organisateur de la manifestation.

Réponse : C. Son (ses) coéquipier (s) et à l'infirmier ou au médecin qui participent à la prise en charge de la victime.

Explication : Fiche I-C Attitude du secouriste.

Il faut veiller au respect de la victime tout en préservant sa vie privée, sa pudeur et son intimité.

Q3 : Indiquer l'affirmation qui est fausse : quand le secouriste s'adresse à la victime :

- A. Utiliser un langage simple, clair et compréhensible.
- B. Utiliser un langage technique PSE1 quand le secouriste parle à la victime.
- C. Prendre suffisamment de temps pour répondre.
- D. Autant que faire se peut, lui dire la vérité pour ne pas perdre la confiance de la victime.

Réponse : B. Utiliser un langage technique PSE1 quand le secouriste parle à la victime.

Explication : Fiche I-C Attitude du secouriste.

Intégrer que la personne est un tout et qu'il ne faut pas négliger les dimensions psychiques et sociales, même lorsque la détresse vitale est la priorité.

Q4 : Les signes du stress et ses répercussions peuvent être différents d'un individu à l'autre :

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : A. Vrai

Explication : Fiche I-D, Exposition du secouriste à des risques psychologiques.

Les signes du stress et ses répercussions peuvent être différents d'un individu à l'autre.

Q5 : Les 3 risques psychologiques auxquels le secouriste peut être exposé :

- A. Le stress, l'épuisement professionnel et le syndrome psychotraumatique.
- B. Le stress, la panique et l'agitation.
- C. La sidération, l'excitation et la fatigue.

Réponse : A. Le stress, l'épuisement professionnel et le syndrome psychotraumatique.

Explication : Fiche I-D, Exposition du secouriste à des risques psychologiques

La panique, l'agitation, la sidération, l'excitation et la fatigue sont des signes de manifestation du stress ou de l'épuisement professionnel (pour la fatigue).

Q6 : Pour réduire les effets des réactions émotionnelles, il faut recourir :

- A. A la prise de tranquillisant à la fin d'une intervention difficile.
- B. A l'échange avec sa famille.
- C. A l'échange avec ses coéquipiers, par le biais de son responsable d'intervention.

Réponse : C. A l'échange avec ses coéquipiers, par le biais de son responsable d'intervention.

Explication : Fiche I-D, Gérer ses réactions émotionnelles.

Ce temps permet de partager nos différentes expériences de la même situation, de valider des perceptions et des pensées communes et ainsi de renforcer notre expérience pour les interventions ultérieures.

Module 1 - Objectif 5 : indiquer les situations où le secouriste est amené à agir au côté d'un équipier secouriste ou au sein d'une équipe de secours.

Q1 : Le sigle « PAPS » veut dire :

- A. Préparer, alerter, protéger, secourir
- B. Point d'alerte et de premier secours
- C. Point d'alerte, de protection et de premier secours
- D. Position assez proche de sécurité

Réponse : **B. Point d'alerte et de premiers secours.**

Explication : **Fiche I-B, rôle et mission du secouriste.**

Q2 : Le sigle « DPS » veut dire :

- A. Dispositif prévisionnel de secours
- B. Dispositif potentiel de secours
- C. Dispositif de premiers secours
- D. Dispositif parallèle de secours

Réponse : **A. Dispositif prévisionnel de secours.**

Explication : **Fiche I-A, Les dispositifs prévisionnels de secours.**

Q3 : un PAPS n'est jamais placé sous la responsabilité :

- A. d'un secouriste désigné
- B. d'un équipier secouriste désigné
- C. d'un chef d'intervention désigné
- D. d'un dispositif parallèle de secours

Réponse : **A. d'un secouriste désigné**

Explication : **Référentiel DPS & POS catégorisation, composition et matériels**

Pour assurer la responsabilité d'un PAPS il faut au minimum être équipier secouriste et être désigné par son autorité d'emploi.

Q4 : le matériel nécessaire et obligatoire pour assurer un PAPS est le suivant :

- A. Un lot A
- B. Un lot E et un DAE
- C. Un lot C, un DAE et un kit AES.
- D. Un lot B

Réponse : **C. Un lot C, un DAE et un kit AES.**

Explication : **POS catégorisation, composition et matériels.**

Un lot C, un DAE et un kit AES sont les matériels obligatoires pour assurer un PAPS.

Q5 : le matériel nécessaire et obligatoire d'un binôme est le suivant :

- A. Un lot A
- B. Un lot E et un DAE
- C. Un lot B
- D. Un lot C et un DAE

Réponse : **C. Un lot B**

Explication : **Référentiel DPS, POS catégorisation, composition et matériels.**

Le lot B est obligatoire pour assurer un binôme. Le DAE ne fait pas partie du matériel obligatoire néanmoins il est souhaitable que le binôme en possède un surtout s'il est positionné à distance du poste de secours.

→ **Compétence 2 : Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants.**

Module 5 - Objectif 1 : Identifier les principes de transmission des maladies infectieuses et énumérer les précautions à prendre pour limiter leur transmission.

Q1 : Indiquer les trois principaux modes de transmission des maladies infectieuses.

- A. Air, contact, salive.
- B. Air, sang, urine
- C. Air, salive, urine
- D. Salive, selles, contact

Réponse : **A. Air, contact, salive**

Explication : **Fiche IV-G-1, Principes de transmission des maladies infectieuses.**

D'autres voies sont aussi possibles notamment par le sang à la suite d'une pique ou par les aliments (voie digestive).

Q2 : Les mains sont les principaux vecteurs de transmission des maladies infectieuses par contact.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **A. Vrai**

Explication : **Fiche IV-G-1, Principes de transmission des maladies infectieuses.**

En effet, la transmission des micro-organismes des maladies infectieuses se fait essentiellement par les mains. Ces dernières peuvent entrer en contact avec une victime potentiellement infectée contaminée (peau, sang, liquides biologiques). Le lavage des mains, l'utilisation de gel Hydroalcoolique ainsi que le port de gants de protection limite cette transmission.

Q3 : Pour limiter la transmission des maladies infectieuses par voies respiratoires, le secouriste doit porter :

- A. Un masque médical
- B. Des lunettes
- C. Un masque de protection FFP2,
- D. Des gants stériles

Réponse : **C. Un masque de protection FFP2**

Explication : **Fiche IV-G-1, précautions à prendre. V-H-5, lot de protection « maladies infectieuses hautement contagieuses ».**

Le masque de protection FFP2 est le masque dont le secouriste dispose pour se protéger des maladies infectieuses qui se transmettent par voie respiratoire. Le masque médical doit être utilisé en le plaçant sur la victime pour limiter les projections (gouttelettes de salive, éternuement).

Q4 : Indiquer l'affirmation incorrecte. Pour se protéger ou protéger la victime contre la transmission de maladies infectieuses, le secouriste doit :

- A. Se nettoyer les mains régulièrement
- B. Porter une seule paire de gants pour chaque patient
- C. Respecter les procédures de gestion des DASRI
- D. Appliquer la procédure AEV en cas d'accident d'exposition au sang.

Réponse : **B. Porter une seule paire de gants pour chaque patient**

Explication : **Fiche IV-G-1, précautions à prendre.**

Le secouriste peut être amené, au cours de la prise en charge d'une victime, à changer de paire de gants, particulièrement si elle a été souillée (sang, vomissements), ou pour réaliser un geste de secours qui nécessite des gants propres ou stérile (protection d'une plaie).

Q5 : Après avoir pénétré à l'intérieur d'un organisme, les agents infectieux se multiplient et entraînent systématiquement des signes extérieurs visibles permanents qui permettent de reconnaître l'infection.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **B. Faux**

Explication : **Fiche IV-G-1, définition.**

Après avoir pénétré à l'intérieur de l'organisme les agents infectieux se multiplie éventuellement. Les signes extérieurs ne sont pas obligatoires. Une victime peut être porteuse de ses agents infectieux sans présenter de signes de maladie. On appelle cela être « porteur sains ». Toutefois, ils peuvent à tous moments transmettre ces agents infectieux à une autre personne.

Q6 : indiquez l'agent qui n'est pas un agent infectieux.

- A. Allergène
- B. Virus
- C. Champignon
- D. Bactérie.

Réponse : **A. Allergène**

Explication : **Fiche IV-G-1, définition.**

Comme son nom l'indique, l'allergène peut-être à l'origine d'une réaction allergique de l'organisme mais il ne s'agit pas à proprement parlé d'un agent infectieux car il ne se multiplie pas, même s'il peut entraîner une réaction inflammatoire de l'organisme.

Module 6 - Objectif 2 : Indiquer comment supprimer ou écarter le danger pour assurer sa protection, celle de la victime et des autres personnes.

Q1 : Dans quelle situation le secouriste peut-il être amené à réaliser un dégagement d'urgence :

- A. Lorsqu'une victime, face à un danger réel, vital, immédiat et non contrôlable et si elle est incapable de s'y soustraire d'elle-même.
- B. Face à une victime située dans un lieu exiguë qui ne limite pas la mise en œuvre de gestes de premier secours.
- C. Devant à une victime consciente située sous un véhicule.
- D. Devant une victime qui a perdu connaissance assise dans un véhicule.

Réponse : **A. Lorsqu'une victime, face à un danger réel, vital, immédiat et non contrôlable et si elle est incapable de s'y soustraire d'elle-même.**

Explication : **Fiche IV-A-1, conduite à tenir.**

Q2 : Précisez l'affirmation qui est fausse. Le dégagement d'urgence à pour objectifs :

- A. De placer une victime en zone sécurité
- B. De permettre d'effectuer des gestes de secours d'urgence impossible à réaliser à l'endroit où se trouvait la victime.
- C. De mettre la victime à l'abri des intempéries (chaleur, froid, neige)
- D. De soustraire une victime à un danger vital.

Réponse : **C. De mettre la victime à l'abri des intempéries (chaleur, froid, neige)**

Explication : **Fiche V-B-1, dégagements d'urgence.**

La mise à l'abri d'une victime des intempéries ne nécessite pas la réalisation d'un dégagement d'urgence. Même si cette mise à l'abri doit être réalisée, il faut, si c'est une victime dans un état grave, privilégier les techniques qui permettent d'assurer sa protection sans avoir à la déplacer.

Q3 : Lorsque l'alerte à la population retentit il faut :

- A. Se mettre à l'abri dans un local
- B. Aller chercher ses enfants à l'école
- C. Téléphoner et informer ses proches.
- D. Rester à l'extérieur pour attendre les instructions

Réponse : A. Se mettre à l'abri dans le local.

Explication : Fiche PSC et IRR.

La mise à l'abri dans un local est un des gestes que doit réaliser la population lorsqu'elle entend une sirène d'alerte. D'autres gestes peuvent être réalisés comme notamment, écouter la radio, ne pas téléphoner, ne pas aller chercher ses enfants à l'école, informer son entourage pour qu'il suive les consignes.

Q4 : Quelle technique n'est pas à utiliser pour réaliser un dégagement d'urgence :

- A. Traction par les poignets.
- B. Relevage à 3 secouristes sur un brancard.
- C. Traction par les vêtements.
- D. Traction sous les aisselles.

Réponse : B. Relevage à 3 secouristes sur un brancard.

Explication : Fiche IV-A-1, mesures de protection et de sécurité & V-B-1 dégagements d'urgence.

Les techniques de dégagement d'urgence sont des techniques qui doivent être réalisées très rapidement et habituellement par 1 ou au maximum 2 secouristes. Le relevage d'une victime à trois secouristes à l'aide d'un brancard est une technique trop longue à mettre en œuvre et nécessite trop de personnel pour entrer dans la catégorie des dégagements d'urgence.

Q5 : Indiquez quel élément ne fait pas partie de l'équipement de protection individuelle du secouriste.

- A. Une paire de gants à usage unique
- B. Un vêtement équipé de bandes réfléchissantes
- C. Un cône de signalisation LUBECK
- D. Une lampe de poche ou frontale

Réponse : C. Un cône de signalisation LUBECK.

Explication : Fiche IV-A-1, protection.

Le cône de signalisation LUBECK utilisé pour assurer le balisage des accidents de la circulation constitue un équipement de protection collectif.

Q6 : Pour réaliser une ventilation artificielle lors d'une RCP, le secouriste peut choisir d'utiliser un insufflateur manuel ou une méthode orale de ventilation artificielle comme le bouche-à-bouche.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **B. Faux**

Explication : **Fiche IV-A-1, mesures de protection et de sécurité.**

Pour réaliser une ventilation artificielle le secouriste en équipe doit toujours utiliser un insufflateur manuel pour éviter de pratiquer une méthode orale de ventilation artificielle et limiter les risques de transmission de maladies infectieuses. En intervention le secouriste doit toujours avoir à proximité (lot de secours) un insufflateur manuel.

Q7 : Tout évènement particulier ou imprévu, de par sa nature, sa localisation et/ou son intensité, en l'absence d'origine connue et identifiée doit être considéré comme une situation suspecte et dangereuse

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **A. Vrai**

Explication : Commentaires diaporama « identification des Nouvelles Menaces » **PPNM**.

Ces événements étant imprévisibles autant sur leur localisation que leur survenue, les secouristes doivent penser à ce risque devant tout événement d'origine inconnue et apparemment grave. Ils doivent penser à se protéger avant d'intervenir.

Q8 : Devant un évènement particulier ou imprévu (exemple fusillade) durant un PAPS, le secouriste doit :

- A. Se protéger en s'échappant
- B. Se protéger en se cachant s'il ne peut pas s'échapper
- C. Alerter en donnant un maximum d'informations
- D. Secourir les blessés pendant la fusillade

Réponse : **A, B et C.**

Explication : Commentaires diaporama « Réagir en cas d'attaque terroriste » **PPNM**.

Les secouristes doivent penser à se protéger avant de penser à agir et secourir. Face aux nouvelles menaces, qu'elles soient nucléaire, radiologique, bactériologique, chimique, ou de type explosion ou fusillade, le secouriste doit avant tout se mettre à l'abri. Il en est de même face aux violences urbaines (émeutes...). Un secouriste contaminé, blessé ou mort ne pourra plus rien faire pour aider les victimes, et au contraire, il viendra s'ajouter au nombre des gens à secourir.

→ **Compétence 3 : Réaliser l'examen et le bilan d'une victime.**

Module 2 - Objectif 1 : Identifier les principales parties du corps humain.

Q1 : La position imaginaire qui permet de localiser une lésion sur une victime est celle d'une personne allongée sur le dos.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **B. Faux**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

La position imaginaire, encore appelé position anatomique, qui permet de localiser une lésion sur une victime est celle d'une personne présentée debout, de face, bras légèrement écartés, pouce vers l'extérieur.

Q2 : la zone antérieure d'une victime identifie la partie de la personne :

- A. Vue de face
- B. Vue de profil
- C. Vue de dos
- D. Vue d'en bas

Réponse : **A. Vue de face**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

La zone antérieure d'une victime identifie la partie « vue de face » de la personne.

Q3 : la zone postérieure d'une victime identifie la partie de la personne :

- A. Vue de face
- B. Vue de profil
- C. Vue de dos
- D. Vue d'en bas

Réponse : **C. Vue de dos**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

La zone postérieure d'une victime identifie la partie « vue de dos » de la personne.

Q4 : L'épaule se situe à la partie distale du membre supérieur :

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **B. Faux**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

L'épaule, est la partie du membre supérieur qui se situe le plus proche de l'axe médian, il s'agit donc de la partie proximale.

Q5 : L'axe médian se réfère à une ligne horizontale imaginaire qui passe par les poignets et les épaules d'une victime qui écarte les membres supérieurs.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **B. Faux**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

L'axe médian se réfère à une ligne verticale imaginaire passant par la tête et par les pieds d'une personne en position anatomique. Elle sépare donc le corps en deux parties, partie droite et partie gauche de la personne.

Q6 : Le bras d'une victime se situe exactement:

- A. Entre la hanche et le genou
- B. Entre le coude et le poignet
- C. Entre l'épaule et le coude
- D. Entre le cou et l'épaule

Réponse : **C. Entre l'épaule et le coude**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

Q7 : La jambe d'une victime se situe exactement:

- A. Entre la hanche et le genou
- B. Entre le coude et le poignet
- C. Entre l'épaule et le coude
- D. Entre le genou et la cheville

Réponse : **D. Entre le genou et la cheville**

Explication : **Fiche II-A, Corps humain.**

Module 2 - Objectif 2 : identifier les composants essentiels de l'appareil respiratoire et préciser leur rôle.

Q1 : L'appareil respiratoire a pour rôle :

- A. De transporter l'air de l'extérieur jusqu'au niveau des tissus.
- B. De transporter l'oxygène contenu dans l'air jusque dans les poumons.
- C. De transporter le gaz carbonique des tissus jusqu'au niveau des poumons.
- D. De charger le sang en gaz carbonique.

Réponse : B. De transporter l'oxygène contenu dans l'air jusque dans les poumons.

Explication : Fiche II-B, Appareil respiratoire.

Au cours de la respiration nous inspirons de l'air afin d'amener l'oxygène dans les poumons. Cette fonction est effectuée par l'appareil respiratoire. Au cours de l'expiration l'appareil respiratoire permet aussi d'évacuer l'air chargé en gaz carbonique.

Q2 : Indiquer l'affirmation correcte. Le diaphragme :

- A. Est une membrane qui enveloppe les poumons.
- B. Sépare le thorax en deux parties égales, droite et gauche.
- C. Est un muscle qui sépare le thorax de l'abdomen et qui en s'abaissant permet la respiration.
- D. Tapisse l'intérieur des bronches et des alvéoles

Réponse : C. Est un muscle qui sépare le thorax de l'abdomen et qui en s'abaissant permet la respiration.

Explication : Fiche II-B, éléments de l'appareil respiratoire.

Le diaphragme est le muscle principal de la respiration. Il sépare le thorax de l'abdomen. Sa contraction augmente le volume de la cage thoracique et permet au poumon de se remplir d'air.

Q3 : Quel élément ne fait pas partie de l'appareil respiratoire :

- A. Les poumons
- B. Les bronches
- C. La plèvre
- D. Les centres nerveux de la respiration

Réponse : D. Les centres nerveux de la respiration.

Explication : Fiche II-B, éléments de l'appareil respiratoire.

Même si les centres nerveux de la respiration sont indispensables et ont pour rôle de réguler la fréquence respiratoire, ils ne font pas partie à proprement parlé de l'appareil respiratoire mais du système nerveux.

Q4 : La fréquence respiratoire normale de l'adulte est de :

- A. 120 à 160 mouvements par minutes.
- B. 12 à 20 mouvements par minutes.
- C. 30 à 60 mouvements par minutes.
- D. 40 à 60 mouvements par minutes.

Réponse : B. 12 à 20 mouvements par minutes.

Explication : Fiche II-B, processus de la respiration.

Q5 : La fréquence respiratoire normale de l'enfant est de :

- A. 20 à 30 mouvements par minutes.
- B. 12 à 20 mouvements par minutes.
- C. 30 à 60 mouvements par minutes.
- D. 40 à 60 mouvements par minutes.

Réponse : A. 20 à 30 mouvements par minutes.

Explication : Fiche II-B, processus de la respiration.

Q6 : Quel échange normal se passe au niveau des alvéoles pulmonaires :

- A. L'oxygène passe des alvéoles vers le sang
- B. Le gaz carbonique passe des alvéoles vers le sang
- C. L'oxygène passe du sang vers les alvéoles
- D. Le monoxyde de carbone oxygène passe des alvéoles vers le sang

Réponse : **A. L'oxygène passe des alvéoles vers le sang**

Explication : **Fiche II-B, Appareil respiratoire .**

Lors des échanges gazeux au niveau des alvéoles pulmonaires, l'oxygène passe de l'alvéole vers le sang et le gaz carbonique passe du sang vers les alvéoles. Le monoxyde de carbone est un gaz toxique qui normalement ne se trouve pas dans l'air. Si le monoxyde de carbone est présent dans l'air, il prend la place de l'oxygène passe des alvéoles vers le sang et intoxique l'organisme. Dans ce dernier cas il ne s'agit pas d'un échange normal.

Module 2 - Objectif 3 : définir le rôle et l'importance de l'appareil circulatoire et du sang.**Q1 : L'appareil circulatoire à pour rôle :**

- A. De transporter de l'oxygène des poumons aux différentes parties du corps.
- B. De transporter l'oxygène contenu dans l'air jusque dans les poumons.
- C. De rejeter le gaz carbonique des poumons dans l'air extérieur.
- D. De charger le sang en gaz carbonique.

Réponse : **A. De transporter de l'oxygène des poumons aux différentes parties du corps.**

Explication : **Fiche II-C, Appareil circulatoire.**

L'appareil circulatoire a pour fonction essentielle le transport de l'oxygène des poumons aux différentes parties du corps. Il intervient également dans la distribution des aliments aux tissus et, en retour, le transport des déchets et notamment du gaz carbonique pour permettre leur élimination.

Q2 : Quel élément ne fait pas partie de l'appareil circulatoire :

- A. Le cœur
- B. Les vaisseaux
- C. Le sang
- D. Les nerfs

Réponse : **D. Les nerfs**

Explication : **Fiche II-C, Appareil circulatoire.**

Les nerfs font partie du système nerveux. L'appareil circulatoire est composé du cœur, des vaisseaux et du sang.

Q3 : Dans le cœur, le sang circule :

- A. De l'oreillette droite vers l'oreillette gauche
- B. De l'oreillette gauche vers le ventricule gauche
- C. Du ventricule gauche vers le ventricule droit
- D. De l'oreillette droite vers le ventricule gauche

Réponse : **B De l'oreillette gauche vers le ventricule gauche.**

Explication : **Fiche II-C, le cœur.**

Q4 : La fréquence cardiaque normale de l'adulte est de :

- A. 60 à 100 mouvements par minutes.
- B. 12 à 20 mouvements par minutes.
- C. 100 à 160 mouvements par minutes.
- D. 120 à 160 mouvements par minutes.

Réponse : **A. 60 à 100 mouvements par minutes.**

Explication : **Fiche II-B, processus de la respiration.**

Q5 : La fréquence cardiaque normale de l'enfant est de :

- A. 120 à 160 mouvements par minutes.
- B. 12 à 20 mouvements par minutes.
- C. 70 à 140 mouvements par minutes.
- D. 60 à 100 mouvements par minutes.

Réponse : **C. 70 à 140 mouvements par minutes.**

Explication : **Fiche II-B, processus de la respiration.**

Q6 : Dans le sang, les globules rouges sont chargés :

- A. De réagir entre eux pour obturer une plaie.
- B. De lutter contre les agents infectieux.
- C. De transporter l'oxygène vers les tissus.
- D. De transporter les aliments vers les tissus.

Réponse : **C. De transporter l'oxygène vers les tissus**

Explication : **Fiche II-C, le sang.**

Lors des échanges gazeux au niveau des alvéoles pulmonaires, l'oxygène passe de l'alvéole vers le sang et le gaz carbonique passe du sang vers les alvéoles.

Module 2 - Objectif 4 : définir et préciser le rôle et l'importance du système nerveux.

Q1 : Quelle fonction n'est pas assurée par le système nerveux :

- A. Transport de l'oxygène.
- B. Maintien du tonus de la langue.
- C. Réalisation des mouvements volontaires.
- D. Maintien de la conscience.

Réponse : **A. Transport de l'oxygène.**

Explication : **Fiche II-D, Système nerveux.**

Le transport de l'oxygène est une fonction de l'appareil circulatoire. Le système nerveux a pour fonction de maintenir la conscience d'une personne, de maintenir son tonus musculaire, notamment celui de la langue pour éviter une obstruction des voies aériennes et de permettre les mouvements musculaires volontaires.

Q2 : La perte du tonus musculaire lors d'une altération du système nerveux peut entraîner une obstruction des voies aériennes :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche II-D, Système nerveux.**

A la suite d'une atteinte du système nerveux (traumatisme, intoxication, arrêt cardiaque), la victime peut perdre le tonus musculaire et plus particulièrement celui de sa langue. Si elle est inconsciente et allongée sur le dos, la langue tombe au fond de la gorge et obstrue les voies aériennes.

Q3 : une atteinte de la moelle épinière peut altérer le transit des informations entre le cerveau et le reste de l'organisme :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche II-D, Système nerveux.**

La moelle épinière est un conducteur vertical qui permet un transit bidirectionnel d'informations entre le cerveau et le reste de l'organisme. Une atteinte de la moelle épinière peut se traduire par l'apparition d'une paralysie. La victime ne peut plus remuer un de ses membres ou ne sent plus quand on touche une partie de son corps.

Q4 : Les sensations comme la chaleur, le froid transite par l'intermédiaire :

- A. Des veines.
- B. Des nerfs.
- C. Des artères
- D. Des vaisseaux lymphatiques.

Réponse : **B. Des nerfs.**

Explication : **Fiche II-D, Système nerveux.**

Les sensations comme la chaleur et le froid, transitent de la périphérie vers le système nerveux en utilisant les nerfs puis la moelle épinière.

Q5 : Quel élément ne fait pas partie du système nerveux :

- A. Les nerfs
- B. Les vaisseaux
- C. La moelle épinière
- D. Le cerveau

Réponse : **B. Les vaisseaux**

Explication : **Fiche II-D, Système nerveux.**

Même s'il existe des vaisseaux, artère et veines qui chemine autour et dans le cerveau, ces derniers ne font pas partie du système nerveux.

Q6 : La partie haute de la moelle épinière correspond ou innerve :

- A. La partie proximale des membres
- B. La partie distale des membres
- C. La partie inférieure du tronc
- D. La partie supérieure du tronc

Réponse : **D. La partie supérieure du tronc**

Explication : **Fiche II-D, Système nerveux.**

À chaque étage de la moelle épinière correspond une zone de l'organisme. Ces zones sont étagées du haut vers le bas. La partie haute de la moelle épinière correspond à la partie haute de l'organisme et la partie basse, à la partie basse du tronc et aux membres inférieurs.

Module 2 - Objectif 5 : Indiquer pourquoi l'atteinte d'une fonction vitale retentit sur les autres.

Q1 : Pour le secouriste, les fonctions vitales sont aux nombres de :

- A. 2
- B. 3
- C. 4
- D. 5

Réponse : B. 3

Explication : Fiche II-E, Interaction des fonctions vitales.

Pour un secouriste les fonctions vitales sont au nombre de 3, il s'agit de la fonction respiratoire, de la fonction circulatoire et de la fonction nerveuse.

Q2 : Quelle fonction ne fait pas partie des fonctions vitales pour un secouriste :

- A. La fonction nerveuse
- B. La fonction rénale
- C. La fonction respiratoire
- D. La fonction circulatoire

Réponse : B. La fonction rénale

Explication : Fiche II-E, Interaction des fonctions vitales.

La fonction rénale n'est pas considérée en urgence comme une fonction vitale. Toutefois, l'absence de fonctionnement des reins, entraîne à moyen terme le décès de la victime si elle ne bénéficie pas d'une dialyse (filtration du sang) ou d'une greffe de rein.

Q3 : La perturbation grave et brutale d'une des trois fonctions vitales entraîne :

- A. La perturbation d'une autre des deux autres fonctions.
- B. La perturbation d'aucune autre fonction vitale.
- C. La perturbation des 2 autres fonctions vitales.
- D. Aucun effet

Réponse : C. La perturbation des 2 autres fonctions vitales

Explication : Fiche II-E, Interaction des fonctions vitales.

Les trois fonctions vitales sont étroitement liés et toute altération de l'une entraîne une perturbation des deux autres et contribuer ainsi au décès de la victime.

Module 2 - Objectif 6 : Préciser les principales fonctions de la peau.

Q1 : Quelle fonction n'est pas assurée par la peau :

- A. Protection de l'organisme.
- B. Echanges gazeux
- C. Régulation de la température
- D. Information du système nerveux.

Réponse : B. Echanges gazeux

Explication : Fiche II-F, Peau.

Les échanges gazeux sont effectués au niveau de l'appareil respiratoire. La peau a pour rôle de protéger l'organisme contre les agressions extérieures, de participer à la régulation de la température et d'informer l'organisme sur l'environnement extérieur.

Q2 : L'épiderme, les poils, et les glandes sudoripares font partie de la peau :

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : A. Vrai

Explication : Fiche II-F, Peau.

Ces trois éléments font partie de la peau, il faut aussi y ajouter, les terminaisons nerveuses ainsi que le tissu sous-cutané constitué essentiellement de graisse.

Q3 : La peau est le seul élément qui protège l'organisme contre les agents infectieux (virus, bactérie).

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : A. Faux

Explication : Fiche II-F, Peau.

La peau constitue une barrière qui empêche la pénétration des agents infectieux comme les virus et les bactéries. Les agents infectieux peuvent pénétrer par d'autres voies à l'intérieur de l'organisme. Il existe à l'intérieur de l'organisme d'autres systèmes qui permettent de lutter contre les agents infectieux notamment dans le sang.

Module 2 - Objectif 7 : Décrire l'appareil locomoteur et indiquer sa fonction.

Q1 : Quelle fonction n'est pas assurée par l'appareil locomoteur :

- A. Maintien de la stabilité du corps et déplacement.
- B. Fabrication des cellules du sang.
- C. Protection des organes vitaux interne
- D. Transmission des sensations.

Réponse : D. Transmission des sensations

Explication : Fiche II-G, Appareil locomoteur.

Le maintien de la stabilité du corps, la fabrication des cellules du sang et la protection des organes vitaux internes sont les principales fonctions de l'appareil locomoteur.

Q2 : Quels sont les os de la jambe :

- A. Tibia et péroné
- B. Fémur et humérus
- C. Cubitus et radius
- D. Tibia et cubitus

Réponse : A. Tibia et péroné

Explication : Fiche II-G, Appareil locomoteur.

Q3 : Quels sont les os de l'avant-bras :

- A. Tibia et radius
- B. Fémur et humérus
- C. Cubitus et radius
- D. Tibia et cubitus

Réponse : A. Cubitus et radius

Explication : Fiche II-G, Appareil locomoteur.

Q4 : Le coude est l'articulation entre :

- A. Le bras et l'épaule
- B. Le bras et la hanche
- C. Le bras et l'avant-bras
- D. L'avant-bras et l'épaule.

Réponse : C. Le bras et l'avant-bras

Explication : Fiche II-G, Appareil locomoteur.

Q5 : Le genou est l'articulation entre :

- A. La cuisse et l'épaule
- B. La cuisse et la jambe
- C. Le bras et l'avant-bras
- D. L'avant-bras et l'épaule.

Réponse : B. La cuisse et la jambe

Explication : Fiche II-G, Appareil locomoteur.

Q6 : Les muscles sont reliés aux os par :

- A. Les nerfs.
- B. Les tendons
- C. Les ligaments
- D. Les aponévroses.

Réponse : B. Les tendons

Explication : Fiche II-G, Appareil locomoteur.

Si les tendons relient les muscles aux os, les ligaments relient les os entre eux au niveau d'une articulation.

Module 3 - Objectif 1 : indiquer les différentes phases du bilan secouriste et préciser leur importance.

Q1 : Dans l'ordre, les quatre étapes du bilan sont les suivantes :

- A. Circonstanciel, urgence vitale, surveillance, complémentaire.
- B. Urgence vitale, complémentaire, surveillance, circonstanciel.
- C. Circonstanciel, complémentaire, urgence vitale, surveillance.
- D. Circonstanciel, urgence vitale, complémentaire, surveillance.

Réponse : D. Circonstanciel, urgence vitale, complémentaire, surveillance.

Explication : Fiche III-A, phases du bilan.

Q2 : Le bilan circonstanciel a pour objectif :

- A. De surveiller la victime.
- B. De rechercher à l'examen de la victime la présence de lésions.
- C. D'évaluer les risques éventuels.
- D. De rechercher le mécanisme d'un accident.

Réponse : C. D'évaluer les risques éventuels.

Explication : Fiche III-A, phases du bilan.

Le bilan circonstanciel permet d'apprécier la situation dans sa globalité, d'évaluer les risques et de prendre les mesures adaptées notamment en ce qui concerne la sécurité.

Q3 : Le bilan d'urgence vitale a pour objectif :

- A. De rechercher à l'examen de la victime la présence de lésions.
- B. De rechercher la présence de signes d'une détresse qui menace la vie d'une victime.
- C. D'évaluer les risques éventuels.
- D. De suivre l'évolution de signes d'une détresse vitale.

Réponse : B. De rechercher la présence de signes d'une détresse qui menace la vie d'une victime.

Explication : Fiche III-A, phases du bilan.

Le bilan d'urgence vitale permet de rechercher une détresse vitale qui menace immédiatement ou à très court terme la vie de la victime et qui nécessite la mise en œuvre de gestes de premiers secours urgents.

Q4 : Le bilan complémentaire a pour objectif :

- A. D'examiner une victime et de rechercher les signes d'un traumatisme ou d'une maladie
- B. De rechercher la présence de signes d'une détresse qui menace la vie d'une victime.
- C. D'évaluer les risques éventuels.
- D. De suivre l'évolution de signes d'une détresse vitale.

Réponse : A. D'examiner une victime et de rechercher les signes d'un traumatisme ou d'une maladie.

Explication : Fiche III-A, phases du bilan secouriste.

Le bilan complémentaire permet de rechercher les signes de malaise, d'une maladie ou d'un traumatisme.

Q5 : La surveillance d'une victime a pour objectif :

- A. D'examiner une victime et de rechercher les signes d'un traumatisme ou d'une maladie.
- B. De rechercher la présence de signes d'une détresse qui menace la vie d'une victime.
- C. De rechercher les signes qui peuvent traduire l'aggravation d'une maladie.
- D. D'évaluer les risques éventuels.

Réponse : C. De rechercher les signes qui peuvent traduire l'aggravation d'une maladie.

Explication : Fiche III-A, phases du bilan secouriste.

La surveillance permet de suivre l'évolution de l'état de la victime, l'efficacité des gestes de secours effectués et d'envisager, si nécessaire, une modification de sa prise en charge.

Q6 : Indiquer l'affirmation qui est fausse, le bilan :

- A. Débute à l'instant même de l'arrivée sur les lieux.
- B. Se poursuit pendant toute la durée de la prise en charge d'une victime.
- C. Doit être réalisée avant la demande de renfort.
- D. Ne doit pas retarder la mise en œuvre de gestes de secours urgence nécessaire.

Réponse : C. Doit être réalisée avant la demande de renfort.

Explication : Fiche III-A, définition.

Il n'est pas nécessaire de réaliser la totalité du bilan avant de demander un renfort. Une demande de renfort peut être réalisé après le bilan circonstanciel s'il existe des risques particuliers, voire même après le bilan d'urgence vitale si la victime présente une détresse vitale.

→ Compétence 4 : Adopter une conduite à tenir adaptée.**Module 9 - Objectif 1 : Reconnaître une obstruction brutale des VA par corps étranger et réaliser l'enchaînement des différentes techniques qui permettent d'obtenir la désobstruction chez l'adulte et l'enfant.****Q1 : Indiquez l'affirmation qui est correcte : une obstruction des voies aériennes :**

- A. Est provoquée seulement par un corps étranger
- B. Gène ou empêche le passage de l'air jusqu'au poumon.
- C. Gène ou empêche la circulation du sang au cerveau.
- D. Ne peut pas être provoqué par un corps étranger.

Réponse : B. Gène ou empêche le passage de l'air jusqu'au poumon

*Explication : **Fiche IV-B-1, Obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger.***

Une obstruction brutale des voies aériennes peut-être créée par un corps étranger, mais aussi par la langue, une infection ou un gonflement. Une obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger gêne ou empêche le passage de l'air entre l'extérieur et les poumons.

Q2 : L'obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger est plus fréquente chez l'enfant et la personne âgée.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : A. Vrai

*Explication : **Fiche IV-B-1, Obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger.***

Effectivement l'obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger est plus fréquente chez l'enfant et la personne âgée. Chez l'enfant, elle peut se voir à la suite d'un corps étranger porter à la bouche (jouet) et chez la personne âgée, elle se rencontre particulièrement si elle présente des troubles de la déglutition.

Q3 : Une obstruction partielle des voies aériennes ne peut jamais se transformer en obstruction totale :

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : B. Faux

*Explication : **Fiche IV-B-1, conséquences.***

Une obstruction partielle des voies aériennes peut évoluer vers une obstruction totale particulièrement si des gestes de premiers secours comme des claques dans le dos ou des compressions abdominales sont réalisées.

Q4 : Indiquez quel est le signe de gravité d'une obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger.

- A. L'agitation de la victime
- B. La victime porte les mains à son cou
- C. La victime ne peut plus parler
- D. La victime tousse.

Réponse : C. La victime ne peut plus parler

*Explication : **Fiche IV-B-1, bilan.***

Devant une victime consciente qui présente une obstruction des voies aérienne par un corps étranger, l'impossibilité de parler ou d'émettre le moindre son ou de tousser est un signe d'une obstruction totale des voies aériennes donc de gravité (l'air ne peut plus du tout passer dans les voies aériennes).

Q5 : Devant un adulte conscient qui ne parle plus et ne respire plus suite à une inhalation d'un corps étranger, vous devez en priorité réaliser :

- A. 5 compressions thoraciques
- B. 5 claques dans le dos
- C. 5 claques sur la poitrine (face avant du thorax)
- D. 4 compressions abdominales

Réponse : B. 5 claques dans le dos

*Explication : **Fiche IV-B-1, conduite à tenir. V-C-1, réalisation***

Devant un adulte qui présente une OBVA par un corps étranger après s'être assuré de l'absence de réponse de la victime vous devez dans l'ordre, réaliser 5 claques dans le dos puis, si la levée de l'obstruction n'est pas obtenue, réaliser 5 compressions abdominales et recommencer ce cycle si nécessaire.

Q6 : Devant un enfant qui présente une obstruction partielle des voies aériennes (tousse et arrive à parler) suite à une inhalation d'un corps étranger, vous devez en priorité :

- A. Réaliser 5 compressions thoraciques
- B. Réaliser 5 claques dans le dos
- C. L'installer en position demi-assise et administrer de l'oxygène si la Sp O₂ < 94%
- D. Réaliser 5 compressions abdominales

Réponse : C. L'installer en position demi-assise et administrer de l'oxygène si la SpO₂ < 94%)

Explication : Fiche IV-B-1, Obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger.

Devant un enfant et même un adulte qui présente une obstruction partielle des voies aériennes par un corps étranger, il ne faut pas réaliser les techniques de désobstruction car cela pourrait transformer l'obstruction partielle en obstruction totale. Il faut installer la victime en position demi-assise pour ne pas aggraver la détresse respiratoire et administrer de l'O₂ si la SpO₂ < 94%

Module 10 - Objectif 1 : A partir des caractéristiques et de ses conséquences, indiquer le principe de l'action de secours devant une victime qui présente une hémorragie externe.

Q1 : Une hémorragie externe est :

- A. Un écoulement de sang à l'intérieur du corps
- B. Un écoulement de sang minimum à l'extérieur du corps
- C. Un écoulement de sang abondant à l'extérieur du corps au travers d'une plaie.
- D. Une égratignure

Réponse : C. Un écoulement de sang abondant à l'extérieur du corps au travers d'une plaie.

Explication : Fiche IV-B-2, définition.

L'hémorragie externe est un épanchement de sang abondant et visible, qui s'écoule en dehors des vaisseaux au travers d'une plaie. Cet écoulement imbibe de sang un mouchoir de toile ou de papier en quelques secondes et ne s'arrête pas spontanément

Q2 : Une hémorragie externe est toujours secondaire à un traumatisme :

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : B. Faux.

Explication : Fiche IV-B-2, causes.

Non, une hémorragie externe peut être secondaire à une affection médicale. La plus connue est la rupture de varices du membre inférieur chez la personne âgée qui peut entraîner une hémorragie externe très abondante et parfois mortelle.

Q3 : Indiquez la conséquence non correcte d'une hémorragie externe :

- A. La fréquence cardiaque s'accélère
- B. La fréquence respiratoire s'accélère
- C. La pression artérielle chute
- D. Une détresse circulatoire apparaît

Réponse : B. La fréquence respiratoire s'accélère

Explication : Fiche IV-B-2, Hémorragie externe).

Les conséquences d'une hémorragie externe sont dans l'ordre les suivantes : l'accélération de la fréquence cardiaque, un effondrement de la pression artérielle et l'apparition des signes de détresse circulatoire.

Q4 : Une hémorragie externe est toujours visible.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : B. Faux

Explication : Fiche IV-B-2, bilan.

Une hémorragie externe est le plus évidente mais elle peut être masquée par la position de la victime ou un vêtement particulier (manteau, blouson). Il faut alors savoir la rechercher au cours de l'examen de la victime.

Q5 : Indiquez l'affirmation incorrecte. Devant une victime qui présente un saignement abondant sans corps étranger visible au niveau de la jambe, vous devez :

- A. Mettre en place immédiatement un garrot, avant toute chose
- B. Vous protégez par une paire de gant
- C. Réaliser une compression manuelle
- D. Relayer la compression manuelle par un pansement compressif.

Réponse : A. Mettre en place immédiatement un garrot, avant toute chose

Explication : Fiche IV-B-2, Hémorragie externe.

Un garrot est mis en place pour arrêter une hémorragie externe d'un membre seulement si la compression manuelle est impossible ou inefficace ou dans certaines situations conflictuelles.

Q6 : Un garrot doit être mis en place pour arrêter une hémorragie externe de membre si :

- A. Le premier pansement compressif est inefficace.
- B. La compression manuelle et le ou les pansements compressifs sont inefficaces.
- C. La plaie s'arrête de saigner à la compression.
- D. Il existe de nombreuses victimes, beaucoup plus que de secouristes.

Réponse : D. Il existe de nombreuses victimes, beaucoup plus que de secouristes.

Explication : Fiche IV-B-2, conduite à tenir.

Un garrot doit être mis en place dans certaines situations (catastrophes, théâtre d'opérations militaires ou situations apparentées, situation d'isolement, nombreuses victimes) pour ne pas immobiliser le secouriste tout en arrêtant l'hémorragie.

Q7 : En présence d'une fracture ouverte du membre inférieur avec hémorragie abondante, le secouriste doit :

- A. Réaliser un pansement compressif
- B. Réaliser une compression manuelle.
- C. Mettre en place un garrot
- D. Surélever l'autre membre

Réponse : C. Mettre en place un garrot

Explication : Fiche IV-B-2, conduite à tenir.

Un garrot doit être mis en place pour arrêter une hémorragie externe qui persiste s'il existe un corps étranger dans la plaie ou une fracture ouverte.

Module 10 - Objectif 4 : Indiquer la conduite à tenir devant une victime qui présente une hémorragie extériorisée

Q1 : Une hémorragie extériorisée est :

- A. Un écoulement de sang à l'intérieur du corps.
- B. Un écoulement de sang au travers d'un orifice naturel.
- C. Un écoulement de sang abondant à l'extérieur du corps au travers d'une plaie.
- D. Une égratignure.

Réponse : **B. Un écoulement de sang au travers d'un orifice naturel**

Explication : **Fiche IV-B-4, définition**

L'hémorragie extériorisée est un écoulement de sang au travers d'un orifice naturel, comme le nez (épistaxis) ou la bouche au cours d'un vomissement (hématémèse) ou d'un effort de toux (hémoptysie).

Q2 : A la suite d'un coup sur la tête, un saignement d'une oreille est le signe :

- A. D'un malaise.
- B. D'un accident vasculaire cérébral (AVC).
- C. D'un traumatisme du crâne.
- D. D'un traumatisme du rachis.

Réponse : **C. D'un traumatisme du crâne.**

Explication : **Fiche IV-B-4, bilan.**

Un saignement ou un écoulement de liquide clair du nez ou de l'oreille après une chute ou un traumatisme sur la tête est signe d'un traumatisme du crâne.

Q3 : Vous devez installer une victime consciente, qui vomit du sang, dans la position suivante :

- A. Strictement allongée sur le dos.
- B. En position debout.
- C. En position demi-assise.
- D. Allongée sur le côté en position horizontale.

Réponse : **D. Allongée sur le côté en position horizontale.**

Explication : **Fiche IV-B-4, conduite à tenir.**

Devant le risque de détresse circulatoire la victime doit être allongée en position horizontale. Comme elle vomit, il est préférable de l'installer sur le côté.

Q4 : Vous devez installer une victime consciente, qui crache du sang et qui a du mal à respirer, dans la position suivante :

- A. Strictement allongée sur le dos.
- B. En position debout.
- C. En position demi-assise.
- D. Allongée sur le côté en position horizontale.

Réponse : **C. En position demi-assise.**

Explication : **Fiche IV-B-4, conduite à tenir.**

Devant une victime qui présente une difficulté respiratoire et qui crache du sang, il est préférable de l'installer en position demi-assise pour faciliter sa respiration.

Q5 : Devant une victime qui présente un saignement du nez, vous devez :

- A. L'allonger.
- B. Mettre du coton dans chaque narine.
- C. L'asseoir en lui demandant de se moucher et de comprimer ses 2 narines tête penché en avant.
- D. Lui mettre la tête en arrière pour arrêter le saignement.

Réponse : **C. L'asseoir en lui demandant de se moucher et de comprimer ses 2 narines, tête penchée en avant.**

Explication : **Fiche IV-B-4, Hémorragie extériorisée.**

Devant une victime qui présente un saignement de nez, il faut lui demander de s'asseoir, de se moucher, de comprimer son nez avec son pouce et son index pendant 10 minutes et de respirer par la bouche sans parler.

Q6 : Une hémorragie extériorisée peut entraîner :

- A. Une détresse circulatoire.
- B. Une détresse neurologique.
- C. Une infection.
- D. Une brûlure.

Réponse : **A. Une détresse circulatoire.**

Explication : **Fiche IV-B-4, conséquences.**

Comme toute hémorragie, une hémorragie extériorisée peut entraîner une détresse circulatoire.

Module 11 - Objectif 1 : Identifier les principales causes, conséquences et signes d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire puis indiquer les principes de l'action de secours

Q1 : Une perte de connaissance est la perte permanente ou temporaire de l'aptitude à ouvrir les yeux.

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **B. Faux.**

Explication : **Fiche IV-B-5, définition.**

Une perte de connaissance est la perte permanente ou temporaire de l'aptitude à communiquer et à réagir avec d'autres personnes et avec l'extérieur.

Q2 : Indiquer l'affirmation qui est fausse. Une victime qui a perdu connaissance et qui est allongée sur le dos est exposée à :

- A. Une difficulté respiratoire
- B. Un encombrement des voies aériennes par la salive
- C. Une défaillance circulatoire
- D. Une obstruction des voies aériennes par la chute de la langue au fond de la gorge.

Réponse : **C. Une défaillance circulatoire.**

Explication : **Fiche IV-B-5, conséquences.**

Une victime qui a perdu connaissance laissée sur le dos, est exposée à des difficultés respiratoires du fait, d'une chute de la langue en arrière et d'un encombrement des voies aériennes par l'écoulement de salive, de sang ou de liquide gastrique dans les voies respiratoires et les poumons.

Q3 : Devant une victime qui a perdu connaissance vous devez immédiatement :

- A. Rechercher le pouls.
- B. Compter la respiration.
- C. Libérer les voies aériennes avant de rechercher la présence de mouvements respiratoires.
- D. Mettre la victime sur le côté.

Réponse : **C. Libérer les voies aériennes avant de rechercher la présence de mouvements respiratoire.**

Explication : **Fiche IV-B-5, Perte de connaissance.**

Devant une victime qui a perdu connaissance il faut libérer les voies aériennes pour éviter une obstruction des voies aériennes par la langue de la victime puis contrôler la présence de la respiration.

Q4 : Devant un blessé qui a perdu connaissance vous devez maintenir sa tête à deux mains pour :

- A. Éviter toute mobilisation intempestive du rachis cervical.
- B. Libérer les voies aériennes.
- C. Faciliter la respiration.
- D. Attendre que la victime se réveille.

Réponse : A. Éviter toute mobilisation intempestive du rachis cervical

Explication : Fiche IV-B-5, conduite à tenir.

Le maintien de la tête de la victime à deux mains protège la victime temporairement d'une aggravation d'une lésion du rachis cervical lors d'un faux mouvement. La mise en place d'un collier cervical n'est pas un geste urgent chez une victime inconsciente tant qu'elle n'est pas mobilisée.

Q5 : Une victime qui a perdu connaissance et dont la respiration est présente doit être installée :

- A. Allongée en position horizontale strictement sur le dos.
- B. Sur le côté, en position latérale de sécurité.
- C. En position demi-assise.
- D. En position demi-assise et sur le côté.

Réponse : B. Sur le côté en position latérale de sécurité.

Explication : Fiche IV-B-5, conduite à tenir.

Afin d'éviter une obstruction des voies aériennes par la chute de la langue au fond de la gorge et un encombrement des voies aériennes avec des sécrétions, une victime qui a perdu connaissance et dont la respiration est présente doit être installée sur le côté, en position latérale de sécurité.

Q6 : Un blessé qui a perdu connaissance et dont la respiration est présente doit être installé :

- A. Allongé en position horizontale strictement sur le dos.
- B. Sur le côté, en position latérale de sécurité à 1 secouriste.
- C. Sur le côté, en position latérale de sécurité à 2 secouristes ou plus.
- D. En position demi-assise et sur le côté.

Réponse : C. Sur le côté, en position latérale de sécurité à 2 secouristes ou plus.

Explication : Fiche IV-B-5, conduite à tenir. V-D-2, PLS à 2 secouristes.

Afin d'éviter une aggravation d'une éventuelle lésion du rachis, la mise en position latérale de sécurité d'un blessé qui a perdu connaissance et dont la respiration est présente doit se faire au minimum à deux secouristes en respectant l'axe tête – cou – tronc.

Module 12 - Objectif 1 : Identifier les signes et les différentes actions de secours à réaliser devant un adulte qui présente un arrêt cardiaque.

Q1 : L'arrêt cardiaque est une interruption totale du fonctionnement du coeur.

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : B. Faux

Explication : Fiche IV-B-6, définition.

Une personne est en arrêt cardiaque lorsque son coeur ne fonctionne plus ou fonctionne d'une façon anarchique et inefficace et qui ne permet plus d'assurer l'oxygénation du cerveau. La fibrillation ventriculaire est un exemple d'arrêt cardiaque où le cœur fonctionne toujours mais de façon anormale, anarchique.

Q2 : L'origine la plus fréquente de l'arrêt cardiaque chez l'adulte est :

- A. Respiratoire.
- B. Neurologique.
- C. Cardiaque.
- D. Digestive.

Réponse : **C. Cardiaque.**

Explication : **Fiche IV-B-6, Arrêt cardiaque chez l'adulte.**

Les causes de l'arrêt cardiaque sont multiples, mais chez l'adulte, l'arrêt cardiaque par troubles du rythme cardiaque (infarctus du myocarde, intoxications, maladies cardiaques) est la cause la plus fréquente.

Q3 : Chez l'adulte en arrêt cardiaque, les lésions cérébrales et la mort apparaissent au bout de :

- A. Quelques secondes.
- B. Quelques heures.
- C. Une heure.
- D. Quelques minutes.

Réponse : **D. Quelques minutes**

Explication : **Fiche IV-B-6, Arrêt cardiaque chez l'adulte.**

Quand la respiration d'une victime s'arrête et quand son cœur cesse d'être efficace, l'air n'arrive plus au niveau des poumons, le sang cesse de circuler et l'alimentation en oxygène du corps entier n'est plus assurée. Si aucun geste de secours n'est réalisé, des lésions cérébrales puis la mort de la victime surviennent en quelques minutes (4 à 9 minutes).

Q4 : Au cours d'une RCP, il est nécessaire de changer le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les :

- A. Heures.
- B. 5 minutes.
- C. 2 minutes.
- D. Minutes.

Réponse : **C. 2 minutes.**

Explication : **Fiche IV-B-6, conduite à tenir.**

Au cours de la RCP, pour éviter une diminution de l'efficacité des compressions thoraciques à cause de la fatigue, il est nécessaire de relayer le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes.

Q5 : Quand doit-on considérer qu'une victime est en arrêt cardiaque :

- A. Si elle a perdu connaissance et respire
- B. Si elle a perdu connaissance et que son pouls n'est plus perceptible.
- C. Si elle a perdu connaissance, ne respire pas ou respire très anormalement.
- D. Si elle est consciente et que son pouls n'est pas perceptible.

Réponse : **C. Si elle a perdu connaissance, ne respire pas ou respire très anormalement.**

Explication : **Fiche IV-B-6, bilan.**

Un secouriste doit considérer une victime en arrêt cardiaque si elle ne bouge pas, a perdu connaissance, présente une absence de respiration ou une respiration anormale (gasps) après une libération des voies aériennes et un retournement sur le dos.

Q6 : Devant un adulte en arrêt cardiaque, l'équipe doit immédiatement :

- A. Mettre en oeuvre immédiatement une RCP.
- B. Débuter la RCP par 5 insufflations initiales.
- C. Administrer immédiatement de l'oxygène.

Réponse : **A. Mettre en oeuvre immédiatement une RCP.**

Explication : **Fiche IV-B-6, principe de l'action.**

Devant une victime en arrêt cardiaque, l'équipe de secours doit immédiatement demander du renfort et débiter une RCP par des compressions thoraciques. Il faut demander un renfort médical et débiter la RCP puis mettre en oeuvre un DAE. Pendant les compressions thoraciques et dès que possible, une administration complémentaire d'oxygène sera réalisée.

Module 13 - Objectif 1 : Indiquer et expliquer les différences entre l'arrêt cardiaque chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.

Q1 : L'origine la plus fréquente de l'arrêt cardiaque chez l'enfant est :

- A. Respiratoire.
- B. Neurologique.
- C. Cardiaque.
- D. Digestive.

Réponse : **A. Respiratoire.**

Explication : **Fiche IV-B-7, causes.**

Chez l'enfant, l'AC est le plus souvent d'origine respiratoire, conséquence d'un manque d'oxygène comme lors d'un étouffement (sac plastique), d'une strangulation (jeux), d'une obstruction totale des voies aériennes ou d'une noyade (accident dû à l'eau). L'AC d'origine cardiaque est beaucoup plus rare. Il survient le plus souvent à cause d'une maladie ou d'une anomalie cardiaque et se manifeste de façon brutale.

Q2 : Chez l'enfant et le nourrisson, les lésions cérébrales apparaissent au bout de :

- A. Quelques secondes.
- B. Quelques heures.
- C. Une heure.
- D. Quelques minutes.

Réponse : **A. Quelques secondes.**

Explication : **Fiche IV-B-7, conséquences.**

La vie d'un enfant ou d'un nourrisson en arrêt cardiaque (AC) est, à brève échéance, menacée. Le cerveau est très sensible au manque d'oxygène. Les lésions cérébrales apparaissent en quelques secondes et deviennent rapidement irréversibles, rendant les chances de survie quasiment nulles en quelques minutes.

Q3 : Les signes de l'arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson sont les mêmes que chez l'adulte :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche IV-B-7, bilan.**

Les signes de l'arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson comme chez l'adulte sont : la perte de connaissance, l'absence de respiration ou une respiration anormale (gasps) après une libération des voies aériennes et un retournement de la victime sur le dos.

Q4 : Devant un arrêt cardiaque chez un enfant ou un nourrisson, l'équipe de secours doit :

- A. Utiliser un défibrillateur équipé d'un dispositif enfant en priorité.
- B. Ne pas utiliser le défibrillateur.
- C. Utiliser un défibrillateur adulte seulement après un avis médical.

Réponse : A. Utiliser un défibrillateur équipé d'un dispositif enfant en priorité

Explication : Fiche IV-B-7, principe de l'action.

Devant un AC chez l'enfant, il est recommandé d'utiliser un défibrillateur équipé d'un dispositif enfant en priorité. En l'absence de cet appareil, un défibrillateur adulte peut être utilisé.

Q5 : Devant un arrêt cardiaque chez un enfant (âge < 8 ans), l'équipe de secours doit :

- A. Mettre en oeuvre immédiatement une RCP en débutant par les compressions thoraciques.
- B. Utiliser un DAE avant toute chose.
- C. Mettre en oeuvre immédiatement une RCP en débutant par 5 insufflations.
- D. Administrer immédiatement de l'oxygène.

Réponse : C. Mettre en oeuvre immédiatement une RCP en débutant par 5 insufflations.

Explication : Fiche IV-B-7, conduite à tenir.

L'origine principale de l'arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson est respiratoire. L'absence d'oxygène est à l'origine de l'AC. Il faut donc débiter la RCP de l'enfant et du nourrisson en commençant par 5 insufflations.

Q6 : Devant un arrêt cardiaque chez un enfant ou un nourrisson, l'équipe de secours doit :

- A. Ne pas utiliser de l'oxygène.
- B. Utiliser un insufflateur adapté pour réaliser la ventilation artificielle au cours de la RCP.
- C. Comprimer le thorax à 2 mains.
- D. Comprimer le thorax à 2 doigts

Réponse : B. Utiliser un insufflateur adapté pour réaliser la ventilation artificielle au cours de la RCP.

Explication : Fiche V-C-20, Insufflateur manuel.

Lors de la RCP chez l'enfant et le nourrisson, il faut utiliser un insufflateur adapté.

Q7 : Devant un arrêt cardiaque chez un enfant ou un nourrisson, un secouriste isolé doit :

- A. Alerter immédiatement les secours.
- B. Débuter la RCP et alerter les secours au bout de 1 min de RCP (si pas d'autre témoin).
- C. Utiliser un DAE avant toute chose.
- D. Mettre en oeuvre immédiatement une RCP en débutant par les compressions thoraciques.

Réponse : B. Débuter la RCP et alerter les secours au bout de 1 min de RCP (si pas d'autre témoin).

Explication : Fiche IV-B-7, Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson.

Si le secouriste est seul et sans matériel il doit demander de l'aide dès la constatation de la perte de connaissance, retirer un éventuel corps étranger visible et accessible puis débiter la RCP en débutant par 5 insufflations et alerter les secours au bout de 1 min de RCP si aucun témoin n'a pu le faire avant.

Module 14 - Objectif 1 : Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse neurologique.

Q1 : La détresse neurologique est une détresse d'une fonction vitale :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : A. Vrai.

Explication : Fiche IV-B-9, définition.

Oui comme la détresse respiratoire et circulatoire, la détresse neurologique par atteinte de la fonction nerveuse peut entraîner la mort de la victime en quelques instants.

Q2 : Qu'elle est la cause qui, à priori, n'entraîne pas de détresse neurologique

- A. Traumatisme et choc sur la tête
- B. Accident vasculaire cérébral.
- C. Intoxications.
- D. Brûlure.

Réponse : **D. Brûlure**

Explication : **Fiche IV-B-8, causes.**

La brûlure, par perte de plasma, est à l'origine d'une détresse circulatoire mais pas neurologique.

Q3 : Qu'elle est la conséquence immédiate d'une détresse neurologique :

- A. Détresse respiratoire par obstruction des voies aériennes.
- B. Hypoglycémie.
- C. Accident vasculaire cérébral.

Réponse : **A. Détresse respiratoire par obstruction des voies aériennes**

Explication : **Fiche IV-B-9, détresse neurologique.**

Une victime qui présente une détresse neurologique particulièrement si elle a perdu connaissance peut présenter une obstruction des voies aériennes par une chute de la langue au fond de la gorge.

Q4 : Quel signe ne fait pas partie des signes de la détresse neurologique :

- A. Perte de connaissance.
- B. Trouble brutale de la parole.
- C. Impossibilité soudaine d'effectuer un mouvement.
- D. Accélération de la fréquence cardiaque.

Réponse : **D. Accélération de la fréquence cardiaque.**

Explication : **Fiche IV-B-9, bilan.**

L'accélération de la fréquence cardiaque est un signe de la fonction circulatoire.

Q5 : Une victime consciente qui présente une détresse neurologique doit être installée :

- A. En position allongée, strictement horizontale.
- B. En position assise.
- C. En position demie assise.
- D. En position demie assise sur le côté.

Réponse : **A. En position allongée, strictement horizontale.**

Explication : **Fiche IV-B-8, détresse neurologique.**

Une victime qui présente une détresse neurologique doit être installée en position allongée, strictement horizontale, soit sur le dos, soit sur le côté si elle présente des vomissements ou des troubles de la conscience.

Q6 : Une victime qui présente une détresse neurologique doit bénéficier systématiquement d'une administration d'oxygène.

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **B. Faux.**

Explication : **Fiche V-C-22, indications.**

Une victime qui présente une détresse neurologique doit bénéficier d'une administration d'oxygène seulement si la SpO₂ est < 94% ou si la mesure de la SpO₂ est impossible. Dans ce dernier cas un avis médical est indispensable pour savoir si l'administration d'oxygène doit être poursuivie.

Module 14 - Objectif 2 : Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse respiratoire.

Q1 : La détresse respiratoire est une détresse d'une fonction vitale:

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai**

Explication : **Fiche IV-B-10, définition.**

Oui comme la détresse neurologique et circulatoire, la détresse respiratoire par atteinte de la fonction respiratoire peut entraîner la mort de la victime en quelques instants.

Q2 : Qu'elle est la cause qui, à priori, n'entraîne pas de détresse respiratoire:

- A. L'obstruction complète des voies aériennes par corps étranger.
- B. L'hémorragie.
- C. Le traumatisme du thorax.
- D. L'inhalation de produits caustiques ou de fumées.

Réponse : **B. L'hémorragie.**

Explication : **Fiche IV-B-10, détresse respiratoire.**

L'hémorragie, par une perte massive de sang entraîne une détresse circulatoire. Les autres causes peuvent entraîner une détresse respiratoire.

Q3 : Qu'elle est la conséquence d'une détresse respiratoire:

- A. Hémorragie interne.
- B. Arrêt cardiaque par manque d'oxygène.
- C. Paralysie du membre supérieur.
- D. Maux de tête.

Réponse : **B. Arrêt cardiaque par manque d'oxygène.**

Explication : **Fiche IV-B-10, détresse respiratoire.**

Une victime qui présente une détresse respiratoire peut évoluer vers une perte de connaissance puis la survenue d'un arrêt cardiaque par manque d'oxygène.

Q4 : Quel signe ne fait pas partie des signes de la détresse respiratoire:

- A. Paralysie.
- B. Sueurs.
- C. Cyanose.
- D. Accélération de la fréquence cardiaque.

Réponse : **A. Paralysie.**

Explication : **Fiche IV-B-10, bilan.**

La paralysie est un signe d'une détresse neurologique.

Q5 : Une victime qui présente une détresse respiratoire doit être installée :

- A. En position allongée, strictement horizontale.
- B. En position assise ou demi-assise.
- C. En position latérale de sécurité.

Réponse : **B. En position assise ou demi-assise.**

Explication : **Fiche IV-B-10, conduite à tenir.**

Une victime qui présente une détresse respiratoire doit être installée en position assise ou demi-assise pour faciliter sa respiration.

Q6 : Une victime qui présente une détresse respiratoire doit, en l'absence d'appareil de mesure de la SpO₂, bénéficier systématiquement d'une administration d'oxygène.

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche V-C-22, indications.**

Une victime qui présente une détresse respiratoire doit bénéficier d'une administration d'oxygène seulement si la SpO_2 est $< 94\%$ ou si la mesure de la SpO_2 est impossible. Dans ce dernier cas un avis médical est indispensable pour savoir si l'administration d'oxygène doit être poursuivie.

Module 14 - Objectif 3 : Identifier les signes et réaliser les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente une détresse circulatoire.

Q1 : La détresse circulatoire est une détresse d'une fonction vitale:

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche IV-B-11, définition.**

Oui comme la détresse neurologique et respiratoire, la détresse circulatoire par atteinte de la fonction circulatoire peut entraîner la mort de la victime en quelques instants.

Q2 : Qu'elle est la cause qui, à priori, n'entraîne pas de détresse circulatoire:

- A. La brûlure grave étendue.
- B. L'hémorragie.
- C. L'intoxication.
- D. La réaction allergique grave.

Réponse : **C. L'intoxication.**

Explication : **Fiche IV-B-11, causes.**

L'intoxication n'est pas une cause principale de détresse circulatoire. Les autres causes entraînent une détresse circulatoire.

Q3 : Qu'elle est la conséquence d'une détresse circulatoire:

- A. Agitation et perte de connaissance.
- B. Paralysie d'un membre.
- C. Douleur thoracique.
- D. Cyanose.

Réponse : **A. Agitation et perte de connaissance.**

Explication : **Fiche IV-B-11, bilan.**

L'agitation suivie d'une perte de connaissance sont des signes de la détresse circulatoire.

Q4 : Quel signe ne fait pas partie des signes de la détresse circulatoire:

- A. Accélération de la fréquence cardiaque.
- B. Baisse de la pression artérielle.
- C. Pâleur.
- D. Cyanose.

Réponse : **D. Cyanose.**

Explication : **Fiche IV-B-11, bilan.**

La cyanose est un signe de détresse respiratoire (hypoxie) et non de détresse circulatoire.

Q5 : Une victime qui présente une détresse circulatoire doit être installée :

- A. En position allongée, strictement horizontale.
- B. En position assise.
- C. En position demi-assise.
- D. En position demi-assise sur le côté.

Réponse : **A. En position allongée, strictement horizontale.**

Explication : **Fiche IV-B-11, conduite à tenir.**

Une victime qui présente une détresse circulatoire doit être installée en position allongée, strictement horizontale, soit sur le dos, soit sur le côté si elle est inconsciente ou présente des vomissements.

Q6 : Une victime qui présente une détresse circulatoire doit bénéficier systématiquement d'une administration d'oxygène:

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **B. Faux.**

Explication : **Fiche V-C-22, indications.**

Une victime qui présente une détresse circulatoire doit bénéficier d'une administration d'oxygène seulement si la SpO₂ est < 94% ou si la mesure de la SpO₂ est impossible. Dans ce dernier cas un avis médical est indispensable pour savoir si l'administration d'oxygène doit être poursuivie.

Module 15 - Objectif 1 : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie pour recourir à un avis médical.

Q1 : Le malaise est une sensation pénible :

- A. Dont l'origine est identifiée facilement par la victime.
- B. Qui traduit un trouble du fonctionnement de l'organisme.
- C. Qui ne s'aggrave jamais.
- D. Qui ne se renouvelle pas.

Réponse : **B. Qui traduit un trouble du fonctionnement de l'organisme.**

Explication : **Fiche IV-C-1, définition.**

La victime qui présente un malaise ou l'apparition brutale d'une maladie décrit une sensation pénible, traduisant un trouble du fonctionnement de son organisme, sans qu'elle puisse en identifier l'origine. Le malaise peut être fugace ou durable, de survenue brutale ou progressive, ou correspondre à une maladie qui s'aggrave.

Q2 : Qu'elle est la cause qui, à priori, n'entraîne pas de malaise.

- A. La douleur.
- B. La chaleur.
- C. Le jeûne.
- D. Une plaie non hémorragique.

Réponse : **D. Une plaie non hémorragique.**

Explication : **Fiche IV-C-1, causes.**

La plaie n'est pas directement à l'origine d'un malaise mais peut entraîner une infection, voire éventuellement une hémorragie. La douleur générée par une plaie voire la vision d'une plaie par la victime peut exceptionnellement entraîner un malaise bénin.

Q3 : Quel critère de gravité est nécessaire pour affirmer qu'un malaise est bénin ?

- A. S'il survient régulièrement.
- B. S'il s'accompagne d'une douleur très intense.
- C. S'il ne se renouvelle pas.
- D. S'il dure.

Réponse : **C. S'il ne se renouvelle pas.**

Explication : **Fiche IV-C-1, conséquences et bilan.**

Un malaise est considéré comme bénin si la cause est facilement identifiable (fatigue, manque de sommeil, stress, émotion, colère...), si la victime ne présente pas de détresse vitale et les signes du malaise disparaissent après quelques minutes de repos et ne se renouvellent pas.

Q4 : Quel critère de gravité peut permettre d'identifier un malaise est grave ?

- A. S'il se répète.
- B. S'il cède au repos.
- C. S'il n'est pas accompagné de signes de détresse vitale.
- D. S'il présente une cause facilement identifiable.

Réponse : **A. S'il se répète.**

Explication : **Fiche IV-C-1, bilan.**

Le malaise est dit grave s'il est révélateur d'une situation pouvant à tout moment entraîner une détresse vitale comme : des signes intenses, qui se répètent, qui ne cèdent pas spontanément au repos ou qui s'accompagnent de signes d'une détresse neurologique, circulatoire ou respiratoire.

Q5 : Une victime qui présente un malaise doit être installée :

- A. En position allongée, strictement horizontale.
- B. En position assise.
- C. Dans la position où elle se sent le mieux si elle refuse la position demandée par les secouristes
- D. En position demi-assise sur le côté.

Réponse : **C. Dans la position où elle se sent le mieux.**

Explication : **Fiche IV-C-1, conduite à tenir.**

Une victime qui présente un malaise doit être installée dans la position où elle se sent le mieux après avoir été conseillée par les secouristes.

Q6 : Une femme enceinte qui présente un malaise pendant les derniers mois de sa grossesse doit être installée :

- A. En position allongée, sur le côté.
- B. En position allongée sur le dos.
- C. Dans la position où elle se sent le mieux.
- D. En position demi assise sur le côté.

Réponse : **A. En position allongée, sur le côté.**

Explication : **Fiche IV-C-1, conduite à tenir.**

Pour une femme enceinte qui présente un malaise lors des derniers mois de la grossesse, lui proposer de s'allonger sur le côté. Cette position limite les malaises liés à une compression des vaisseaux sanguins de l'abdomen par l'utérus gravide.

Q7 : Un malaise grave :

- A. Peut s'associer à des signes de détresse vitale.
- B. N'est jamais accompagné d'une douleur thoracique.
- C. N'oblige pas l'avis d'un médecin.
- D. Impose l'administration d' O₂.

Réponse : **A. Peut s'associer à des signes de détresse vitale.**

Explication : **Fiche IV-C-1, Malaise, maladie.**

La présence d'une détresse vitale chez une personne victime d'un malaise traduit la gravité du malaise. Une victime peut présenter un malaise accompagné d'une douleur thoracique. Un malaise grave impose toujours un avis médical. L'administration d'oxygène est conditionnée par la mesure de la SpO₂ si l'équipe de secouristes est en dotation d'un tel appareil.

Module 16 - Objectif 1 : Evaluer la gravité d'une plaie, transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état de la victime.

Q1 : Les critères de gravité d'une plaie grave dépendent de :

- A. La localisation, l'aspect et le mécanisme de la plaie.
- B. La localisation et l'aspect de la plaie.
- C. La localisation et le mécanisme de la plaie.
- D. L'aspect et le mécanisme.

*Réponse : **A. La localisation, l'aspect et le mécanisme de la plaie.***

*Explication : **Fiche IV-D-1, bilan.***

La gravité d'une plaie dépend de sa localisation (plaie du cou, du thorax, de l'abdomen, de l'oeil, d'un orifice naturel), de son aspect (déchiquetée ou écrasée, multiple, accompagnée d'une hémorragie) de son mécanisme (objet tranchant ou perforant, morsures, projectiles).

Q2 : Une victime qui présente une plaie du thorax doit être installée en position :

- A. Allongée sur le dos en position strictement horizontale.
- B. Demi-assise sur le dos ou sur le côté.
- C. En position latérale de sécurité.
- D. Assise sur une chaise.

*Réponse : **B. Demi-assise sur le dos ou sur le côté.***

*Explication : **Fiche IV-D-1, conduite à tenir. V-D-3, indications.***

Une victime qui présente une plaie du thorax doit être installée en position assise ou demi-assise sur le dos ou sur le côté. La position allongée strictement horizontale pourrait aggraver cette détresse respiratoire.

Q3 : Une victime qui présente une plaie de l'abdomen doit être installée en position :

- A. Allongée sur le dos en position strictement horizontale.
- B. Demi-assise sur le dos ou sur le côté.
- C. En position latérale de sécurité.
- D. Allongée, jambes fléchies.

*Réponse : **D. Allongée, jambes fléchies.***

*Explication : **Fiche IV-D-1, conduite à tenir. V-D-3, indications.***

La position allongée, jambes fléchies permet à une victime qui présente une plaie de l'abdomen de détendre sa paroi abdominale et d'éviter ainsi une éviscération. Elle permet aussi de diminuer les phénomènes douloureux.

Q4 : Parmi les propositions citées ci-dessous, indiquez celle qui n'est pas une conséquence d'une plaie :

- A. Infection.
- B. Hémorragie.
- C. Fracture.
- D. Atteinte des vaisseaux, des nerfs ou des muscles.

*Réponse : **C. Fracture.***

*Explication : **Fiche IV-D-1, conséquences.***

La fracture n'est pas une conséquence d'une plaie, mais elle peut en être la cause, par exemple lors d'une fracture ouverte.

Q5 : Une lacération est une déchirure complexe de la peau par arrachement ou écrasement :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : A. Vrai.

Explication : Fiche IV-D-1, bilan.

Une lacération est une plaie irrégulière avec une atteinte des tissus sous-jacents secondaire à une déchirure souvent complexe de la peau par arrachement ou écrasement.

Q6 : Indiquer le signe qui ne traduit pas une complication infectieuse secondaire à une plaie simple :

- A. Rougeur.
- B. Chaleur.
- C. Gonflement.
- D. Absence de douleur.

Réponse : D. Absence de douleur.

Explication : Fiche IV-D-1, conduite à tenir.

Les quatre signes qui traduisent une complication infectieuse secondaire à une plaie simple sont la rougeur, l'élévation de température, le gonflement et la douleur. Après avoir réalisé les premiers soins à une plaie simple, le sauveteur doit demander à la victime de surveiller sa plaie et de demander un avis médical si dans les 24 heures apparaissent les signes de complications infectieuses.

Module 16 - Objectif 2 : Evaluer la gravité d'une brûlure, de transmettre ses caractéristiques et mettre en oeuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état de la victime.

Q1 : Les critères de gravité d'une brûlure grave sont les suivants :

- A. L'étendue, la localisation, l'aspect et le mécanisme de la brûlure seulement.
- B. La localisation et l'aspect de la brûlure seulement
- C. La localisation et l'étendue de la brûlure seulement
- D. L'aspect de la brûlure seulement.

Réponse : A. L'étendue, la localisation, l'aspect et le mécanisme de la brûlure seulement

Explication : Fiche IV-D-2, bilan.

La gravité d'une brûlure dépend de son aspect (rougeur, cloques...) de sa localisation (cou, orifices naturels, face, mains, plies de flexion), de son mécanisme (électrique, etc.).

Q2 : Une victime qui présente une brûlure étendue grave sans signes de détresses respiratoires doit être installée en position :

- A. Assise sur une chaise.
- B. Allongée en position strictement horizontale.
- C. Demi-assise sur le dos ou sur le côté.
- D. Allongée, jambes relevées.

Réponse : B. Allongée en position strictement horizontale

Explication : Fiche IV-D-2, Brûlures.

Une victime qui présente une brûlure étendue et grave présente le plus souvent une détresse circulatoire associée. Il convient donc de l'installer en position strictement horizontale pour diminuer les effets de la détresse circulatoire et de préférence dans une position où l'on n'appuie pas sur la zone brûlée.

Q3 : Pendant combien de temps doit-on arroser un adulte qui présente une brûlure grave d'origine thermique :

- A. 5 min
- B. 20 min
- C. 10 min
- D. 1 min

Réponse : **C. 10 min.**

Explication : **Fiche IV-D-2, conduite à tenir.**

Une brûlure grave de l'adulte, < à 30 % de surface corporelle chez l'adulte doit être arrosée pendant au minimum 10 minutes. Au-delà le refroidissement pourrait entraîner un refroidissement.

Q4 : Pendant combien de temps doit-on arroser un adulte qui présente une brûlure d'origine chimique :

- A. 5 min
- B. 20 min
- C. 10 min
- D. 1 min

Réponse : **B. 20 min.**

Explication : **Fiche IV-D-2, conduite à tenir.**

Une brûlure chimique, quelle que soit son étendue, doit être lavée à grande eau pendant au moins 20 minutes. Cet arrosage permet de laver la peau et la débarrasser du produit chimique.

Q5 : Une brûlure thermique survenue il y a moins de 30 minutes sera systématiquement arrosée si :

- A. Elle est inférieure à 30 % chez l'adulte.
- B. Elle est inférieure à 20 % chez l'enfant.
- C. Elle est inférieure à 10 % chez le nourrisson-5 min
- D. Elle est inférieure à 15 % chez l'adulte

Réponse : **A. Elle est inférieure à 30 % chez l'adulte.**

Explication : **Fiche IV-D-2, conduite à tenir.**

Une brûlure thermique inférieure à 30 % chez d'adulte doit être systématiquement arrosée pendant 10 minutes si elle est grave et survenue il y a moins de 30 minutes.

Q6 : Les hydrogels refroidissants sont utilisés chez l'adulte qui présente une brûlure thermique dans les mêmes conditions que l'arrosage :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche IV-D-2, conduite à tenir.**

Les hydrogels sont utilisés essentiellement pour remplacer l'arrosage d'une brûlure en l'absence de point d'eau.

Module 17 - Objectif 1 : Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en oeuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.

Q1 : La fracture est une rupture de la continuité osseuse le plus souvent liée à un traumatisme :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **A. Vrai.**

Explication : **Fiche IV-D-8, conséquences.**

On dit qu'il y a fracture lorsque l'os se casse.

Q2 : Une luxation est une déchirure ou une rupture d'un ligament provoquée par un mouvement anormal sur une articulation :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **B. Faux.**

Explication : **Fiche IV-D-8, conséquences.**

Une luxation est un déboîtement d'une articulation accompagnée d'une déchirure ou d'une rupture d'un ligament. L'entorse est une distension ou un déchirement d'un ligament suite à un mouvement forcé sur une articulation mais sans déboîtement de l'articulation.

Q3 : À la suite d'un choc ou d'une chute, les signes qui permettent de reconnaître un traumatisme fermé du membre sont les suivants :

- A. Douleur, déformation, gonflement, impotence.
- B. Douleur, rougeur, impotence, gonflement.
- C. Déformation, gonflement, plaie, saignement.
- D. Plaie, déformation.

Réponse : **A. Douleur, déformation, gonflement, impotence**

Explication : **Fiche IV-D-8, bilan.**

Douleur, déformation, gonflement, impotence, sont les signes cardinaux d'un traumatisme fermé d'un membre.

Q4 : Une écharpe simple permet d'immobiliser transitoirement un traumatisme :

- A. De l'épaule.
- B. Du bras.
- C. De l'avant-bras.
- D. De la jambe.

Réponse : **C. De l'avant-bras.**

Explication : **Fiche V-F-7, Utilisation.**

Une écharpe simple permet d'immobiliser un traumatisme de la main, du poignet et de l'avant-bras.

Q5 : Devant un blessé conscient qui présente une douleur de la jambe avec gonflement et déformation, vous devez :

- A. Demander à la victime de s'allonger.
- B. Demander à la victime de ne pas bouger.
- C. Demander à la victime d'allonger le membre blessé.
- D. De retirer les bagues et les bracelets.

Réponse : **B. Demander à la victime de ne pas bouger.**

Explication : **Fiche IV-D-8, conduite à tenir.**

Devant une victime qui présente, à la suite d'un traumatisme une douleur de la jambe avec gonflement et déformation, vous devez suspecter une fracture. Il faut donc limiter les mouvements de la victime et lui demander de ne pas bouger dans l'attente d'un avis médical et de renforts. Le retrait des bagues et bracelets n'est justifié que pour des traumatismes du membre supérieur.

Q6 : L'application de froid sur un traumatisme de membre permet de diminuer la douleur et éviter les complications nerveuses :

- A. Vrai.
- B. Faux.

Réponse : **B. Faux.**

Explication : **Fiche V-E-4, justifications.**

L'application de froid sur un traumatisme de membre permet de diminuer la douleur et limiter le gonflement.

BASE DE CONNAISSANCE PSE2

→ Compétence 1 : Evoluer dans le cadre juridique applicable à son action de secours

Module 1 - Objectif 3: Identifier les différentes tâches qu'un équipier-secouriste est amené à accomplir lorsqu'il est en mission de secours.

Q1 : L'équipier secouriste (PSE2) agit :

- A. En équipe constituée, sous la responsabilité d'un chef.
- B. En binôme, sous la responsabilité d'un secouriste.
- C. Au sein d'un poste de secours ou d'une équipe de secours d'urgence.
- D. En binôme, avec du matériel de premiers secours.

Réponse : **A, C, D.**

Explication : **Fiche I-B, rôle et mission du secouriste.**

Q2 : Les règles d'hygiène et de sécurité sont :

- A. D'accorder de l'importance à sa condition physique.
- B. De ne pas respecter les limitations de vitesse.
- C. D'adopter les règles de gestes et postures ou de manutention.
- D. De travailler seul.

Réponse : **A, C**

Explication : **Fiche I-B, principes de base du secouriste.**

Accorder de l'importance à sa condition physique : hygiène de vie, vaccinations, activités physiques et sportives.

Adopter les règles de gestes et postures ou de manutention : travail préférentiel avec les cuisses et non le dos, stabilité des appuis, solidité des prises.

Adopter les règles liées à l'utilisation des véhicules.

Respecter les règles d'hygiène et de sécurité individuelles et collectives.

Q3 : Quels sont les points importants à la préparation de la mission :

- A. Vérifier la validité des vaccinations de ses coéquipiers.
- B. Contrôler l'état et vérifier le fonctionnement du matériel.
- C. Réaliser l'inventaire du matériel d'intervention
- D. Vérifier le nombre de points du permis de conduire du chauffeur de l'ambulance.

Réponse : **B, C.**

Explication : **Fiche I-B, les étapes de la mission de secours.** Les étapes de la mission-préparation de la mission.

Q4 : Durant le trajet pour se déplacer auprès de la victime, le conducteur doit :

- A. S'assurer que tous les passagers ont bouclé leur ceinture de sécurité.
- B. Utiliser le gyrophare et l'avertisseur sonore pour demander aux autres usagers de céder le passage.
- C. Prendre la direction de l'équipe.
- D. Choisir l'itinéraire à suivre pour se rendre sur les lieux.

Réponse : **A, B, D.**

Explication : **Fiche I-B, les étapes de la mission de secours.**

Respect du code de la route article R 10-6 du code de la route.

Q5 : Choisissez le bon ordre chronologique de la prise en charge de la ou les victimes :

- A. Aider l'équipe de secours qui arrive en renfort, relever et brancarder, conditionner la victime à l'intérieur du VPSP, transporter la victime.
- B. Examiner, réaliser des gestes de secours, surveiller la victime, rendre compte.

- C. Accéder à la victime, examiner, participer à la sécurité, réaliser des gestes de secours.
- D. Examiner, réaliser des gestes de secours, rendre compte, surveiller la victime.

Réponse : **D.**

Explication : **Fiche I-B, les étapes de la mission de secours.**

Q6 : Au retour de mission, le PSE2 :

- A. Rédige le rapport d'intervention après un PAPS.
- B. Rédige le rapport d'intervention après un DPS.
- C. Complète l'inventaire du matériel.
- D. Réalise le débriefing de l'intervention après un DPS.

Réponse : **A, C**

Explication : **Fiche I-B, les étapes de la mission- retour de mission.** Dans le RN DPS le chef est nommé à cette fonction, il n'agit donc plus en tant que PSE2 sur un DPS.

Module 1 - Objectif 6 : Identifier le matériel du VPSP et celui nécessaire pour armer un poste de secours.

Q1 : Quel est le lot obligatoirement utilisé sur un DPS petite envergure ?

- A. Lot A
- B. Lot B
- C. Lot C
- D. Lot D

Réponse : **A Lot A**

Explication : **Référentiel National DPS**, chapitre Dispositif prévisionnel de secours de petite envergure Page 37

Q2 : Indiquer l'affirmation fausse. Vous êtes équipier secouriste responsable d'un PAPS, vous avez à votre disposition sur cette mission:

- A. Un DAE
- B. Une attelle de membre inférieur
- C. Un aspirateur de mucosités
- D. Un jeu de colliers cervicaux

Réponse : **B**

Explication : **Référentiel National DPS**, chapitre Dispositif prévisionnel de secours de petite envergure et **POS catégorisation, composition et matériels des DPS.**

Q3 : Décrivez la composition minimum d'un poste de secours

- A. Un chef de poste, un équipier secouriste et 3 secouristes
- B. Trois équipiers secouristes dont un chef
- C. Un chef de poste, un stagiaire, deux équipiers secouristes
- D. Un chef de poste, deux équipiers secouristes et un secouriste

Réponse : **D.**

Explication : **Référentiel National DPS**, chapitre Dispositif prévisionnel de secours de petite envergure Page 39 et **POS catégorisation, composition et matériels des DPS.**

Compétence 2 : Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente, pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants

Module 5 - Objectif 3 : Prévenir, identifier un AEV et appliquer la procédure de soins immédiats en cas d'AEV.

Q1 : Les conditions de contamination les plus courantes sont :

- A. Contact de sang avec la peau saine de l'équipier secouriste.
- B. Contact de sang avec la peau lésée de l'équipier secouriste.
- C. Contact de liquides biologiques souillés par du sang avec les muqueuses de l'équipier secouriste.
- D. Exposition percutanée avec du sang ou un liquide biologique souillé par le sang.

Réponse : B, C, D.

Explication : Fiche IV-G-2, accident d'exposition à risque viral.

Q2 : Quel(s) agent(s) infectieux peut (peuvent) être véhiculé(s) par le sang et les liquides biologiques :

- A. Bactéries
- B. Poussières
- C. Champignons
- D. Virus
- E. Parasites

Réponse : A, C, D et E

Explication : Fiche IV-G-2, conséquences.

Q3 : Les mesures préventives à un AEV sont :

- A. Le port d'équipements de protection.
- B. La vigilance en présence d'objets coupants ou piquants.
- C. L'élimination des déchets d'activité et de soins.

Réponse : **A, B, C.**

Explication : **Fiche IV-G-2, précautions à prendre.**

Module 5 - Objectif 4 : Identifier les différentes catégories de déchets de soins et les contenants correspondants. Réaliser le tri sélectif des différents déchets de soins dans les contenants adaptés.

Q1 : Suite à la prise en charge d'une victime, les compresses utilisées pour nettoyer la plaie simple de la victime doivent être déposées dans :

- A. Un sac poubelle pour déchets ménagers.
- B. Un collecteur en plastique rigide.
- C. Un sac souple DASRI.

Réponse : **C.**

Explication : **Fiche V-H-6, emballages à élimination de déchets.**

Q2 : Suite à la prise en charge d'une victime, l'infirmier du poste de secours vous confie pour élimination l'aiguille qu'il a utilisée. Vous déposez cette aiguille dans :

- A. Un sac poubelle pour déchets ménagers
- B. Un collecteur en plastique rigide
- C. Un sac souple DASRI.

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche V-H-6, emballages à élimination de déchets.**

Q 3 : La manipulation des DASRI expose le secouriste aux risques infectieux notamment aux accidents d'exposition au sang :

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche V-H-6, risques.**

Q 4 : Pour une utilisation efficace d'un emballage à élimination de déchets, il faut que :

- A. Tous les déchets soient éliminés dans un sac jaune.
- B. Tous les déchets soient éliminés grâce à des emballages appropriés.
- C. Les emballages ne soient pas surchargés.
- D. Les emballages ne soient pas perforés.

Réponse : **B, C et D.**

Explication : **Fiche V-H-6, évaluation.**

Compétence 3 : Réaliser l'examen et le bilan d'une victime.

Module 15 - Objectif 2 : Réaliser la prise en charge d'un malade qui présente une crise convulsive généralisée.

Q1 : Les conséquences d'une crise convulsive sont :

- A. Traumatisme au moment de la chute ou mouvements incontrôlés.
- B. Maux de tête intenses.
- C. Obstruction des VA chez une victime sans connaissance, laissée sur le dos ou qui vomit.
- D. Paralyse d'un côté.

Réponse : **A et C.**

Explication : **Fiche IV-C-2, conséquences.**

Q2 : En cas de crise convulsive généralisée, l'équipier secouriste évite:

- A. L'apparition d'une détresse respiratoire.
- B. Que la victime se blesse.
- C. L'apparition d'une détresse neurologique.
- D. L'apparition d'une détresse circulatoire.

Réponse : **A et B.**

Explication : **Fiche IV-C-2, principe de l'action.**

Q3 : une crise convulsive se reconnaît à :

- A. Un vomissement.
- B. Une perte d'urines.
- C. Une raideur et secousses musculaires involontaires.
- D. Une victime hébétée, désorientée ou qui se comporte de manière étrange.

Réponse : **B, C et D.**

Explication : **Fiche IV-C-2, bilan.**

Module 15 - Objectif 3 : Réaliser la prise en charge d'un diabétique qui présente un malaise.**Q1 : Un malaise du diabétique se reconnaît à :**

- A. Troubles du comportement.
- B. Perte d'urines.
- C. Une sensation de faim.
- D. Douleur irradiante dans le bras.

Réponse : **A et C**

Explication : **Fiche IV-C-3, bilan.**

Q2 : En cas de malaise d'une personne diabétique, l'équipier secouriste doit:

- A. Aider la victime à faire diminuer le taux de sucre dans son sang.
- B. Aider la victime à faire augmenter le taux de sucre dans son sang.
- C. Demander un avis médical.
- D. Mesurer le taux de sucre à l'aide de l'appareil de mesure de la glycémie de la victime.

Réponse : **B et C.**

Explication : **Fiche IV-C-3, principe de l'action.**

Q3 : Quel est la conséquence directe du malaise par diminution du taux de sucre chez une personne diabétique:

- A. Détresse neurologique
- B. Détresse respiratoire
- C. Détresse circulatoire

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV-C-3, conséquences.**

Module 15 - Objectif 4 : Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une crise d'asthme.

Q1 : Une crise d'asthme se reconnaît à :

- A. Une angoisse.
- B. Une agitation.
- C. Un sifflement à l'expiration.
- D. Un sifflement à l'inspiration.

Réponse : **A, B et C**

Explication : **Fiche IV-C-4, bilan.**

Q2 : En cas de crise d'asthme d'une victime, l'équipier secouriste ne doit pas :

- A. Demander un avis médical.
- B. Allonger la victime.
- C. Faciliter la respiration de la victime.

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-C-4, principe de l'action.**

Q3 : La conséquence directe d'une crise d'asthme est:

- A. Une détresse neurologique.
- B. Une détresse respiratoire.
- C. Une détresse circulatoire.

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-C-4, conséquences.**

Module 15 - Objectif 5 : Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente une réaction allergique grave.

Q1 : Une réaction allergique grave se reconnaît à :

- A. Gonflement de la peau du visage.
- B. Dilatation asymétrique des pupilles.
- C. Troubles digestifs avec diarrhées, vomissements.
- D. Ecoulement nasal.

Réponse : **A, C et D**

Explication : **Fiche IV-C-5, bilan.**

Q2 : Une réaction allergique grave chez une victime est due à une substance étrangère :

- A. Qu'elle touche.
- B. Qu'elle inhale.
- C. Qu'elle avale.
- D. Qui lui est administrée.

Réponse : **A, B, C et D.**

Explication : **Fiche IV-C-5, définition et causes.**

Q3 : L'équipier secouriste doit aider la victime à s'administrer un médicament si nécessaire

- A. Faux
- B. Vrai

Réponse : **B**

Explication : **Fiche IV-C-5, principe de l'action.**

Compétence 4 : Adopter une conduite à tenir adaptée

Module 17 - Objectif 2 : A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.

Q1 : Quelles sont les causes d'un traumatisme de membre :

- A. Choc direct.
- B. Torsion.
- C. Faux mouvements.
- D. Infection.

Réponse : **A, B, C.**

Explication : **Fiche IV D-8, causes.**

Q2 : Quelles sont les conséquences d'un traumatisme de membre :

- A. Maladie.
- B. Compression des nerfs.
- C. Atteinte ou compression des vaisseaux.
- D. Plaie.

Réponse : **B, C, D.**

Explication : **Fiche IV D-8, conséquences.**

Q3 : Lors du bilan d'un traumatisme de membre, l'équipier secouriste peut constater :

- A. Une déformation.
- B. Un allongement du membre.
- C. Une douleur à la poitrine.
- D. Un gonflement visible au niveau de la lésion.

Réponse : **A, D.**

Explication : **Fiche IV D-8, bilan.**

Q4 : Reliez l'atteinte traumatique avec la définition correspondante :

Fracture	1- Articulation déboîtée
Luxation	2- Ligaments distendus ou déchirés
Entorse	3- L'os est cassé

Réponse : **Fracture 3, Luxation 1, Entorse 2.**

Explication : **Fiche IV D-8, conséquences.**

Module 17 - Objectif 3 : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente des signes d'une atteinte de la colonne vertébrale.

Q1 : Quelles sont les causes d'un traumatisme vertébral ?

- A. Mouvements d'étirement.
- B. Mouvements de compression.
- C. Mouvements de flexion.
- D. Maladie.

Réponse : **A, B, C**

Explication : **Fiche IV D-3, causes.**

Q2 : Quelles sont les conséquences d'un traumatisme vertébral ?

- A. Trouble ou perte de la vision.
- B. Compression de la moelle épinière.
- C. Sectionnement de la moelle épinière.

Réponse : **B, C**

Explication : **Fiche IV D-3, conséquences.**

Q3 : Lors du bilan d'un traumatisme vertébral, l'équipier secouriste peut constater :

- A. Une déformation évidente du rachis.
- B. Une perte d'urines ou de matières fécales.
- C. Douleur à la palpation.
- D. Perte ou diminution de la sensibilité ou de la motricité des membres.

Réponse : **A, B, C, D.**

Explication : **Fiche IV D-3, bilan.**

Q4 : Choisissez l'ordre de la tête aux pieds des 5 segments de la colonne vertébrale :

- A. Cervicales, dorsales, lombaires, sacrées, coccygiennes.
- B. Dorsales, cervicales, lombaires, sacrées, coccygiennes.
- C. Cervicales, dorsales, lombaires, coccygiennes, sacrées.
- D. Dorsales, cervicales, coccygiennes, lombaires, sacrées.

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV D-3, bilan Fig7**

Module 17 - Objectif 4 : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne.

Q1 : Quelles sont les causes d'un traumatisme du crâne :

- A. Choc direct.
- B. Choc indirect.
- C. Blessure pénétrante.
- D. Hypertension.

Réponse : **A, B, C**

Explication : **Fiche IV D-4, causes.**

Q2 : Lors d'un traumatisme du crâne, un choc direct au niveau de la tête peut entraîner, selon son intensité et son mécanisme, des lésions cutanées, osseuses (fractures) méningées ou cérébrales (contusions)?

- A. FAUX
- B. VRAI

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV D-4, conséquences.**

Q3 : Lors du bilan d'un traumatisme du crâne, l'équipier secouriste peut:

- A. Réaliser un score de Glasgow.
- B. Constater une perte d'urines ou de matières fécales.
- C. Constater des convulsions.
- D. Constater une asymétrie pupillaire.

Réponse : **A, C, D.**

Explication : **Fiche IV D-4, bilan.**

Q4 : L'hématome extra dural se situe entre :

- A. Le cerveau et les méninges.
- B. Les méninges et l'os du crâne.
- C. L'os du crâne et le cuir chevelu.

Réponse : B.

Explication : Fiche IV D-3, conséquences Fig3.

Module 17 - Objectif 5 : Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme du thorax.

Q1 : Quelles sont les causes d'un traumatisme du thorax?

- A. Choc direct au niveau des côtes.
- B. Explosion (BLAST).
- C. Décélération brusque.
- D. Crise d'asthme.

Réponse : A, B, C.

Explication : Fiche IV D-5, causes.

Q2 : Lors d'un traumatisme du thorax, les lésions peuvent mettre très rapidement en jeu la vie de la victime :

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : A.

Explication : Fiche IV D-5, conséquence.

Q3 : Lors du bilan d'un traumatisme du thorax, l'équipier secouriste peut constater :

- A. Perte de sensibilité des membres supérieurs.
- B. Emissions de crachat de sang rouge.
- C. Plaie avec ou sans bulles sanglantes à chaque expiration.
- D. Une anomalie du soulèvement de la poitrine.

Réponse : B, C, D.

Explication : Fiche IV D-5, bilan.

Q4 : Un écoulement de sang dans la plèvre est un :

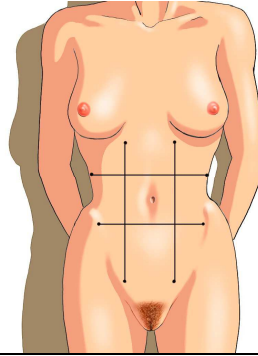
- A. Hémithorax.
- B. Hémopéricarde.
- C. Pneumothorax.
- D. Hémoplèvrax.

Réponse : A.

Explication : Fiche IV D-5, conséquence Fig. 2 et 3.

Module 17 - Objectif 6 : Réaliser la prise en charge d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen et/ou du bassin.

Q1 : Situez l'épigastre :



Réponse : En haut, au centre.

Explication : Fiche IV D-6, bilan Fig 1.

Q2 : Lors d'un traumatisme de l'abdomen, un saignement peut être retardé et les signes apparaître secondairement :

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : A.

Explication : Fiche IV D-6, conséquences.

Q3 : Lors du bilan d'un traumatisme de l'abdomen, l'équipier secouriste peut constater :

- A. Une toux incessante.
- B. Vomissements de sang rouge.
- C. Plaie avec ou sans bulles sanglantes à chaque expiration.
- D. Absence de soulèvement de l'abdomen à l'inspiration.

Réponse : A, B, D.

Explication : Fiche IV D-6, Affections traumatiques- traumatisme de l'abdomen - Bilan.

Q4 : Lors du bilan d'un traumatisme du bassin, l'équipier secouriste peut constater une :

- A. Douleur à la palpation prudente du bassin
- B. Impossibilité de bouger les membres inférieures.
- C. Plaie avec ou sans bulles sanglantes à chaque expiration
- D. Absence de soulèvement de l'abdomen à l'inspiration

Réponse : A, B.

Explication : Fiche IV D-7 Affections traumatiques- traumatisme du bassin - Bilan.

Q5 : La victime traumatisée du bassin doit être immobilisée comme si elle présentait une atteinte de la colonne vertébrale :

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : A.

Explication : Fiche IV D-7, affections traumatiques- traumatisme du bassin - Principe de l'action.

Q6 : Dans tous les cas, l'équipier secouriste doit dénuder le bassin de la victime :

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : A.

Explication : Fiche IV D-7, affections traumatiques- traumatisme du bassin – Conduite à tenir.

Module 18 - Objectif 1 : Réaliser la prise en charge d'une victime d'une noyade.

Q1 : Laquelle de ces proposition n'est pas une conséquence de la noyade ?

- A. L'hyperthermie
- B. L'hypothermie

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IVE-1, affections circonstanciellelles – Noyade - Conséquences.**

Q2 : Les régurgitations sont fréquentes et le risque d'inhalation de liquide gastrique est très élevé. Ce risque augmente si des tentatives d'extraire l'eau contenue dans l'estomac sont réalisées comme les compressions abdominales.

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **A**

Explication : **Fiche IVE-1, affections circonstanciellelles – Noyade - Conséquences.**

Q3 : La noyade est un problème majeur de santé publique. Elle représente :

- A. 500 décès par noyade accidentelle sont enregistrés chaque année en France.
- B. 2ème cause de décès accidentel chez l'adulte de plus de 70 ans.
- C. 2/3 des victimes de noyades sont des hommes.
- D. Les noyades surviennent préférentiellement à la mer ou dans des cours ou plans d'eau.

Réponse : **A, C, D**

Explication : **Fiche IVE-1, affections circonstanciellelles – Noyade - Conséquences.**

Module 18 - Objectif 2 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une morsure ou d'une piqûre.

Q1 : Quelle maladie infectieuse est susceptible de contaminer la victime d'une morsure

- A. L'hépatite E
- B. Le chikungunya
- C. La rage

Réponse : **C.**

Explication : **Fiche IV-E-2, affections circonstanciellelles – piqûres et morsure – CAT morsure d'animal.**

Q 2 : En cas de morsure de serpent, l'équipier secouriste doit réaliser une aspiration avec un « aspi-venin »

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-E-2, affections circonstanciellelles – piqûres et morsure – CAT Morsure.**

Q 3 : En cas de piqure d'insecte, l'équipier secouriste doit :

- A. Appliquer du froid pour limiter la douleur et le gonflement.
- B. Appliquer du chaud pour limiter la douleur et le gonflement.
- C. Demander à la victime de sucer de la glace si la piqure siège dans la bouche ou la gorge.
- D. Faire un garrot.

Réponse : **A, C.**

Explication : **Fiche IV-E-2, affections circonstanciellelles – piqûres et morsure – CAT Piqure d'insecte.**

Q 4 : En cas de piqûre par une méduse, l'équipier secouriste doit :

- A. Demander à la victime d'uriner sur la zone atteinte.
- B. Rincer avec une solution vinaigrée pendant au moins 30 secondes.
- C. Demander à la victime de sucer de la glace si la piqûre siège dans la bouche ou la gorge.
- D. Faire un garrot.

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-E-2, affections circonstanciellelles – piqûres et morsure – CAT Morsure ou piqûre d'animal marin.**

Q 5 : En cas de morsure de serpent, l'équipier secouriste doit :

- A. Réaliser un pansement compressif sur la morsure.
- B. Immobiliser le membre atteint.
- C. Réaliser une aspiration avec un « aspi-venin ».
- D. Faire un garrot en amont de la morsure.

Réponse : **A, B.**

Explication : **Fiche IV-E-2, affections circonstanciellelles – piqûres et morsure – CAT morsure de serpent.**

Q 6 : En cas de morsure de tique, l'équipier secouriste doit :

- A. Retirer la tique avec une pince spécifique.
- B. Neutraliser la tique avec de l'éther.
- C. Examiner la victime pour rechercher d'autres tiques.

Réponse : **A, C.**

Explication : **Fiche IV-E-2 Affections circonstanciellelles – piqûres et morsures – CAT morsure de tiques.**

Module 18 - Objectif 3 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un accident électrique.

Q1 : L'électrisation est une électrocution mortelle ?

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-E-3, affections circonstanciellelles – Accidents électriques – Définition.**

Q2 : Un arrêt de la respiration par atteinte du système nerveux ou par tétanisation des muscles respiratoires est une conséquence possible d'un accident électrique ?

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV-E-3, affections circonstanciellelles – Accidents électriques – Conséquences.**

Q3 : Même si la victime ne présente aucun signe, des manifestations secondaires peuvent apparaître. Un avis médical est indispensable ?

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV-E-3, affections circonstanciellelles – Accidents électriques – Bilan.**

Module 18 - Objectif 4 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une intoxication.

Q1 : Une cause possible de l'intoxication est l'absorption, dans ce cas le poison :

- A. Est avalé et absorbé par le tube digestif.
- B. Pénètre par les voies respiratoires et est absorbé dans l'organisme par les poumons.
- C. Pénètre dans l'organisme à l'occasion d'une plaie.
- D. Pénètre dans l'organisme à travers la peau saine.

Réponse : **D.**

Explication : **Fiche IV-E-4, affections circonstanciellelles – Intoxication – Causes.**

Q2 : Un médicament peut provoquer une intoxication ?

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV-E-4, affections circonstanciellelles – Intoxication – Causes.**

Q3 : Une intoxication a pour conséquence que :

- A. La gravité varie en fonction de la nature du toxique et/ou de la quantité de substance toxique qui a pénétré dans l'organisme.
- B. Les toxiques peuvent entraîner des troubles des fonctions vitales allant jusqu'à la mort.
- C. Elle peut provoquer des troubles immédiats ou retardés.

Réponse : **A, B, C.**

Explication : **Fiche IV-E-4, affections circonstanciellelles – Intoxication – Conséquences.**

Module 18 - Objectif 6 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'un effet de souffle (blast).

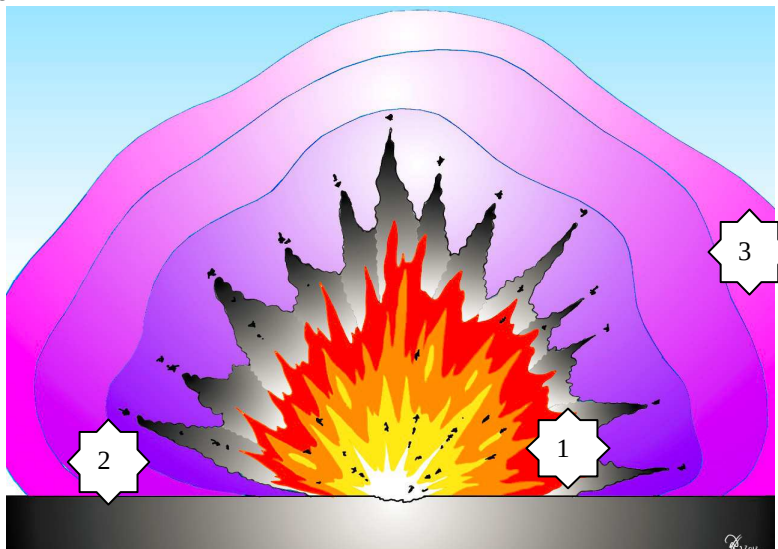
Q1 : Les conséquences de l'effet de souffle est un traumatisme engendré par :

- A. Une explosion secondaire à une onde de choc.
- B. Une onde de choc secondaire à une explosion.
- C. Un coup de vent violent.

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-E-5, affections circonstanciellelles – Effet de souffle – Définition.**

Q2 : Reliez les propositions de conséquences possibles de l'effet de souffle à la zone dans laquelle se trouvait la victime :



- A. Brûlures graves, lésions traumatiques, lésions liées à l'effet de souffle.
- B. Atteintes pulmonaires, digestives et de l'oreille. Pas de brûlure et pas ou peu de lésions de criblage.
- C. Possibles lésions de l'oreille.

Réponse : **A-1 ; B-2 ; C-3.**

Explication : **Fiche IV-E-5 Affections circonstanciellles – Effet de souffle – Conséquences.**

Q3 : Toutes les victimes exposées au souffle doivent être examinées par un médecin ?

- A. FAUX
- B. VRAI

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-E-5, affections circonstanciellles – Effet de souffle - Conduite à tenir.**

Module 18 - Objectif 7 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles.

Q1 : Une compression de membre est dite prolongée si elle est supérieure à :

- A. 30 minutes
- B. 1 heure
- C. 2 heures
- D. 4 heures

Réponse : **C.**

Explication : **Fiche IV-E-6, affections circonstanciellles – Compression de membre – Définition.**

Q2 : Une compression de membre est également appelée :

- A. Crush syndrom.
- B. Blast.
- C. Syndrome des ensevelis.

Réponse : **A et C.**

Explication : **Fiche IV-E-6, affections circonstanciellles – Compression de membre – Définition.**

Q3 : Une levée de la compression rétablit la circulation sanguine et donc libère des déchets toxiques produits en aval de la compression. Un arrêt cardiaque ou un blocage des reins peut alors survenir ?

- A. VRAI
- B. FAUX

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV-E-6, affections circonstanciellelles – compression de membre – Conséquences.**

Module 18 - Objectif 8 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur

Q1 : Une insolation est une détresse neurologique secondaire à :

- A. Une exposition de manière directe et prolongée au soleil.
- B. Une exposition de manière prolongée à un milieu chaud.

Réponse : **A.**

Explication : **Fiche IV-E-7, affections circonstanciellelles – Affections liées à la chaleur – Définitions.**

Q2 : Face à un coup de chaleur, l'équipier secouriste doit :

- A. Appliquer la CAT face à une détresse neurologique.
- B. Appliquer la CAT face à une détresse circulatoire.
- C. Appliquer un dispositif de froid uniquement sur la tête et la nuque.
- D. Réhydrater la victime.

Réponse : **A, B et D.**

Explication : **Fiche IV-E-7, affections circonstanciellelles – Affections liées à la chaleur – Conduite à tenir.**

Q3 : Face à une insolation, l'équipier secouriste doit :

- A. Réhydrater la victime.
- B. Appliquer la CAT face à une détresse neurologique.
- C. Appliquer un dispositif de froid uniquement sur la tête et la nuque.
- D. Allonger la victime, tête surélevée.

Réponse : **B, C et D.**

Explication : **Fiche IV-E-7, affections circonstanciellelles – Affections liées à la chaleur – Conduite à tenir.**

Module 18 - Objectif 9 : Réaliser la prise en charge d'une personne qui présente des gelures aux extrémités.

Explication : Fiche IV-E-8, affections circonstanciellelles – Gelures – Bilan. Q1 : Les facteurs favorisants les gelures sont :

- A. L'alcool
- B. La maladie
- C. Le tabac
- D. Une alimentation riche en sucre

Réponse : **A, B et C.**

Explication : **Fiche IV-E-8, affections circonstanciellelles – Gelures – Causes.**

Q2 : Le réchauffement des zones gelées peut se faire par :

- A. Absorption de liquide chaud et alcoolisé.
- B. Immersion des zones gelées dans de l'eau (37 à 40°) pendant 20 à 30 min si on se trouve dans les 24 premières heures d'apparition.
- C. Par contact peau contre peau.
- D. Par frictionnement.

Réponse : B et C.

Explication : Fiche IV-E-8, affections circonstanciellelles – Gelures – Conduite à tenir.

Q3 : Dans le cas de gelures, à l'examen de la victime, l'équipier secouriste constate :

- A. Une pâleur cireuse locale.
- B. Un durcissement des extrémités.
- C. Une extrémité rouge et douloureuse.
- D. Des cloques.

Réponse : A, B

Module 18 - Objectif 10 : Réaliser la prise en charge d'une personne hypotherme.

Q1 : Reliez le type d'hypothermie aux températures centrales correspondantes :

- | | |
|-------------|------------------------------------|
| A : Sévère | 1 : Comprise entre 32 °C et 28 °C. |
| B : Modérée | 2 : Comprise entre 35 et 32 °C. |
| C : Majeure | 3 : Inférieure à 28 °C. |

Réponse : A -1, B-2 et C-3.

Explication : Fiche IV-E-9, affections circonstanciellelles – Hypothermie – Définition.

Q2 : Au bilan d'une hypothermie, l'équipier secouriste peut constater :

- A. Une peau froide, pâle et sèche.
- B. Une présence de frisson.
- C. Une absence de frisson.
- D. Une détresse neurologique.

Réponse : A, B, C, D.

Explication : Fiche IV-E-9, affections circonstanciellelles – Hypothermie – Bilan.

Q3 : Dans tous les cas d'hypothermie, l'équipier secouriste doit :

- A. Protéger les pieds, les mains et la tête de la victime.
- B. Donner une boisson chaude à la victime.
- C. Retirer les vêtements de la victime s'ils sont humides ou mouillés.

Réponse : A, C.

Explication : Fiche IV-E-9, affections circonstanciellelles – Hypothermie – Conduite à tenir.

Module 18 - Objectif 11 : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une pendaison ou d'une strangulation

Q1 : Reliez l'affection circonstancielle à sa définition :

- | | |
|-------------------|--|
| A : Pendaison | 1 : Constriction du cou ou pression sur la gorge |
| B : Strangulation | 2 : Suspension du corps par le cou |

Réponse : **A -2, B-1.**

Explication : **Fiche IV-E-10, affections circonstanciellelles – Pendaison et strangulation – Définition.**

Q2 : Une pression sur l'extérieur du cou entraîne une interruption de l'afflux d'air vers les poumons et/ou de la circulation du sang vers le cerveau ?

- A. FAUX
- B. VRAI

Réponse : **B**

Explication : **Fiche IV-E-10, affections circonstanciellelles – Pendaison et strangulation – Conséquences.**

Q3 : Face à une pendaison ou strangulation, l'équipier secouriste doit :

- A. Desserrer et retirer toute source de constriction du cou.
- B. Basculer la tête de la victime en arrière.
- C. Positionner la tête de la victime en position neutre.
- D. Rassembler dans un sac tous les objets de la scène pour l'enquête en cas de suspicion de crime.

Réponse : **A et C**

Explication : **Fiche IV-E-10, affections circonstanciellelles – Pendaison et strangulation – Conduite à tenir.**

Module 19 - Objectif 1 : Indiquer l'attitude à adopter devant une personne ou une victime qui présente une souffrance psychique

Q1 : Quelles sont les causes physique d'une souffrance psychique ?

- A. Traumatisme.
- B. Prise de toxique.
- C. Insolation.
- D. Maladie.

Réponse : **A, B et D.**

Explication : **Fiche IV-F2, souffrance psychique - Causes.**

Q2 : Quelle est la conduite à tenir face à une personne ou victime présentant une souffrance psychique ?

- A. Adopter une attitude professionnelle.
- B. Prendre le temps.
- C. Assurer la sécurité au cas où.
- D. Donner son point de vue par rapport à sa souffrance psychique.

Réponse : **A, B, C.**

Explication : **Fiche IV-F1, souffrance psychique - Principe de l'action et conduite à tenir.**

Q3 : La souffrance psychique peut évoluer vers un comportement inhabituel ?

- A. FAUX
- B. VRAI

Réponse : **B.**

Explication : **Fiche IV-F1, souffrance psychique - Conséquences.**

Q4 : Une personne qui présente un comportement inhabituel :

- A. Ne sait plus distinguer ce qui est dangereux pour elle ou son entourage.
- B. Distingue ce qui est dangereux pour elle ou son entourage.
- C. Est incapable de prendre soins d'elle.

Réponse : **A et C.**

Explication : **Fiche IV-F2, comportements inhabituels - Conséquences.**

Q5 : La souffrance psychique peut se traduire sur la victime par certains comportements, lesquels ?

- A. Agitation
- B. Etat de stupeur
- C. Aggressif et/ou violence
- D. Endormi

Réponse : **A, B et C**

Explication : **Fiche IV-F1, souffrance psychique - Bilan. Fiche IV-F-2, comportements inhabituels, Différents comportements**

Compétence 7 : Assurer ou participer au sein d'une équipe à l'immobilisation, au relevage ou au transport d'une victime

Module 20 - Objectif 1 : Identifier les moyens de relevages et préciser pour chacun d'eux, leur indication.

Q1 : Quels sont les moyens de relevage à disposition d'une équipe de secours ?

- A. Couverture.
- B. Alèse portoir ou « portoir souple ».
- C. Brancard cuillère.

Réponse : **B, C**

Explication : **Fiche V-G-8, alèse portoir. Fiche V-G-10, brancard cuillère.**

Q2 : Quel sont les moyens de relevage à disposition d'une équipe de secours pour une victime traumatisée du rachis ?

- A. Brancard cuillère.
- B. Alèse portoir.
- C. Pont à 4 équipiers porteurs.
- D. Pont à 3 équipiers porteurs.

Réponse : **A, C**

Explication : **Fiche V-G-9, relever une victime à 4 secouristes. Fiche V-G-10, brancard cuillère.**

Q3 : Si la victime est dans une zone surbaissée (sous une voiture), l'équipe secouriste utilisera le moyen suivant :

- A. Brancard cuillère.
- B. Alèse portoir.

Réponse : **A**

Explication : **Fiche V-G-10, Brancard cuillère.**

Q4 : Si la victime présentant un malaise sans traumatisme est trop faible pour aller jusqu'au brancard d'elle-même, les équipiers peuvent faire :

- A. Un pont à 3 équipiers porteurs.
- B. Un pont à 4 équipiers porteurs.
- C. Un pont à 2 équipiers porteurs.

Réponse : **A et B**

Explication : **Fiche V-G-9, Relever une victime à 4 secouristes. Fiche V-G-6, Relever une victime à 3 secouristes.**

Q5 : Lors d'un relevage à 4 équipiers porteurs :

- A. L'équipier au niveau du bassin fait face à l'équipier des pieds.
- B. L'équipier au niveau des épaules fait face à l'équipier de la tête.
- C. L'équipier au niveau du bassin fait dos à l'équipier des épaules.
- D. L'équipier au niveau des épaules fait face à l'équipier du bassin.

Réponse : **D**

Explication : **Fiche V-G-9, Relever une victime à 4 secouristes, réalisation.**

Module 21 - Objectif 2 : Identifier les principes généraux du brancardage et du transport d'une victime.

Q1 : Quelles sont les règles du brancardage d'une victime ?

- A. La victime est brancardée, en général, tête en avant.
- B. Le chef surveille en permanence la victime et la position du brancard.
- C. Le chef est placé le plus souvent à l'avant.
- D. La victime est brancardée, en général, pied en avant.

Réponse : **A, B**

Explication : **Fiche V-G-12, brancardage à 3 secouristes, réalisation.**

Q2 : Quelles sont les règles du brancardage d'une victime ?

- A. La victime est arrimée et couverte sur le brancard.
- B. Le chef peut placer les secouristes en fonction des qualités de chacun.
- C. Les commandements d'exécution sont entendus de tous les secouristes.
- D. Les mouvements doivent être doux et synchronisés.

Réponse : **A, B, C, D**

Explication : **Fiche V-G-12, Bancardage à 3 secouristes, réalisation.**

Q3 : Quelles sont les règles du brancardage d'une victime ?

- A. Les équipiers marchent au pas.
- B. Les équipiers se placent eux mêmes.
- C. Le brancard doit être le plus horizontal possible.
- D. La victime n'est pas attachée si elle le demande.

Réponse : **C**

Explication : **Fiche V-G-12, Bancardage à 3 secouristes, réalisation.**

Q4 : Lors de l'arrimage d'une victime au brancard par 3 sangles, les sangles passent au niveau :

- A. De la partie supérieure du thorax, du bassin, et des cuisses juste au-dessus des genoux.
- B. Des chevilles, des cuisses juste au-dessus des genoux et de la partie supérieure du thorax.
- C. De la partie supérieure du thorax, du bassin et des chevilles.

Réponse : **A**

Explication : **Fiche V-G-7, Arrimer une victime, réalisation.**

Q5 : Si l'équipier secouriste serre de façon excessive les sangles, cela peut engendrer des risques de compression, de blessures et de sensation d'oppression pour la victime ?

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse : **A**

Explication : **Fiche V-G-7, Arrimer une victime, réalisation.**

Compétence 8 : Respecter les consignes et les procédures générales d'intervention

Module 22 - Objectif 1 : Identifier les principales causes et conséquences d'une situation avec de nombreuses victimes.

Q1 : Un ACEL est un :

- A. Accident aux Conséquences Extrêmement Grandes.
- B. Accident Catastrophique à Effet Limité.
- C. Arrivage Conséquent d'Éclipsés Livides.

Réponse : **B**

Explication : **Fiche IV-H-1, Situation à nombreuses victimes, définition.**

Q2 : Les conséquences d'une SNV sont :

- A. Dégâts matériels importants.
- B. Délai d'intervention supérieur à 10 minutes.
- C. Présence de nombreuses victimes réelles ou potentielles.
- D. Disproportion initiale et temporaire entre les besoins et les moyens immédiatement disponibles.

Réponse : **A, C et D**

Explication : **Fiche IV-H-1, Situation à nombreuses victimes, conséquences.**

Q3 : Laquelle de ces propositions n'est pas un principe de l'action sur une SNV ?

- A. Procéder à un repérage des victimes.
- B. Réaliser les gestes de secours les plus urgents.
- C. Assurer la sécurité.
- D. Transmettre les informations après avoir fait un bilan de chacune des victimes.

Réponse : **D**

Explication : **Fiche IV-H-1, Situation à nombreuses victimes, principe de l'action.**

Module 22 - Objectif 2 : Indiquer les principales actions à mener par la première équipe de secours sur les lieux d'une SNV.

Q1 : La première équipe doit transmettre un message clair indiquant :

- A. "Besoin de renfort, besoin de renfort !"
- B. "Urgent, Urgent, Urgent"
- C. "Mayday, mayday"
- D. "Houston, nous avons un problème"
- E. "Situation avec de nombreuses victimes"

Réponse : **E**

Explication : **Fiche IV-H-1, Situation à nombreuses victimes, conduite à tenir.**

Q2 : Reliez la couleur à l'état de la victime selon :

NOIR		1) Victime capable de se déplacer avec ou sans aide à la marche.
VERT		2) Victime consciente qui ne peut pas se déplacer par ses propres moyens et sans détresse vitale.
ROUGE		3) Victime qui a perdu connaissance ou victime consciente qui présente une détresse vitale évidente.
JAUNE		4) Victime dont le décès ne fait aucun doute ou victime inconsciente qui ne respire pas après LVA.

Réponse : **Noir - 4, Vert - 1, Rouge - 3 et Jaune-2**

Explication : **Fiche IV-H-1, situation à nombreuses victimes, conduite à tenir – Tableau 1.**

Module 22 - Objectif 4 : Repérer les différentes structures de la chaîne de secours médicalisée du plan rouge et indiquer leur rôle.

Q1 : Lequel n'est pas un responsable d'activité au sein de la chaîne de secours médicalisée ?

- A. Commandant des Opérations de Secours.
- B. Chef du secteur secours-sauvetage incendie.
- C. Chef de secteur transmissions.
- D. Chef du secteur soins.
- E. Directeur des secours médicaux.

Réponse : **C**

Explication : **Fiche IV-H-1, Situation à nombreuses victimes, conduite à tenir - Tableau 3.**

Q2 : La noria de ramassage consiste à transporter :

- A. Les indemnes vers le point de rassemblement des indemnes.
- B. Les blessés vers l'hôpital.
- C. Les blessés vers le Poste Médical Avancé.
- D. Les victimes au point de rassemblement des victimes.

Réponse : **C**

Explication : **Fiche IV-H-1, Situation à nombreuses victimes, conduite à tenir - Figure 1.**

Q3 : Les zones de travail dans lesquelles un équipier secouriste est amené à assurer sa mission en SNV sont :

- A. Le PMA
- B. Le PRE
- C. Le PRD
- D. Le PRV

Réponse : **A, B et D**

Explication : **Fiche IV-H-1, situation à nombreuses victimes, conduite à tenir - Tableau 2.**

FICHE D'EVALUATION DES CONNAISSANCES PSE 1



Nom : Prénom : Date :

MODULES		THEMES	QCM		TEST (Si nécessaire)		COMPETENCE S	VALIDATION
			OUI	NON	OUI	NON		OUI
	M1	ORGANISATION DES SECOURS					C1	
	M2	NOTIONS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE					C3	
	M3	BILAN SECOURISTE						
	M5	HYGIENE ET ASEPSIE					C2	
	M6	SECURITE						
	M9	OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER					C4	
	M10	HEMORRAGIES EXTERNES ET EXTERIORISEES						
	M11	PERTE DE CONNAISSANCE						
	M12	ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE						
	M13	ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON						
	M14	DETRESSES VITALES						
	M15	AFFECTIONS MEDICALES						
	M16	PLAIES ET BRULURES						
	M17	AFFECTIONS TRAUMATIQUES						

Compléter le tableau ci-dessus en rapportant dans la colonne QCM les résultats OUI ou NON et dans la colonne TEST les résultats d'autres tests de connaissances (QCM ou interrogation orale) en cas de non atteinte de l'objectif du module lors du QCM initial.

Reporter le résultat de l'évaluation sommative dans le dossier de suivi et de certification.

FICHE D'EVALUATION DES CONNAISSANCES PSE 2



Nom : Prénom : Date :

MODULES	THEMES	QCM		TEST (Si nécessaire)		COMPETENCES	VALIDATION
		OUI	NON	OUI	NON		
							OUI
M1	ORGANISATION DES SECOURS					C1	
M5	HYGIENE ET ASEPSIE					C2	
M15	AFFECTIONS MEDICALES					C3	
M17	AFFECTIONS TRAUMATIQUES					C4	
M18	AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES						
M19	SOUFFRANCES PSYCHIQUES ET COMPORTEMENTS INHABITUELS						
M20	RELEVAGES					C7	
M21	BRANCARDAGE ET TRANSPORT						
M22	SITUATION AVEC DE NOMBREUSES VICTIMES					C8	

Compléter le tableau ci-dessus en rapportant dans la colonne QCM les résultats OUI ou NON et dans la colonne TEST les résultats d'autres tests de connaissances (QCM ou interrogation orale) en cas de non atteinte de l'objectif du module lors du QCM initial.

Reporter le résultat de l'évaluation sommative dans le dossier de suivi et de certification.

F. EVALUATION DES TECHNIQUES ET DES SAVOIRS FAIRE PRATIQUE

Fiche d'évaluation des techniques PSE 1

Participant :

Dates de la formation : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Techniques	PSE 1
Module 1 : Organisation des secours	
Réaliser l'inventaire des sacs de PS	
Module 3 : Bilan secouriste	
Recherche un saignement abondant	
Identifier une OBVA	
Evaluer la conscience	
Evaluer l'orientation d'une victime	
Rechercher un trouble moteur	
Examiner les pupilles	
Rechercher la respiration	
Compter la fréquence respiratoire	
Rechercher le pouls carotidien	
Rechercher le pouls radial	
Rechercher le pouls fémoral	
Rechercher le pouls huméral	
Compter la fréquence cardiaque	
Mesurer le TRC	
Evaluer l'aspect de la peau et des muqueuses (T°, humidité, couleur)	
LVA (victime non traumatisée)	
LVA (victime traumatisée)	
LVA (victime assise)	
Maintenir la tête à 2 mains	
Interroger et examiner un traumatisé	
Interroger et examiner un malade	
Rechercher des signes d'un AVC	
Surveiller une victime	
Module 4 : Appareil d'aide à l'examen d'une victime	
Mesure de la SpO ₂	
Mesure de la PA	
Mesure de la température corporelle	
Module 5 : Hygiène et asepsie	
Se laver les mains	
Utiliser une solution hydroalcoolique	
Enfiler et retirer des gants à usage unique.	
Enfiler des gants stériles	
S'équiper d'une tenue de protection	
Module 6 : Sécurité	
Traction par les chevilles	
Traction par les poignets	
Traction par les vêtements	
Traction sous les aisselles	
Dégagement d'un enfant	
Sortie en urgence d'un véhicule	
Traction sur le sol par « équipier-relais »	
Lever une charge	
Détecteur de monoxyde de carbone	
S'équiper d'une cagoule de protection	
Module 8 : Dispositifs de premiers secours	
Mettre en œuvre une bouteille d' O ₂	
Utiliser un masque à inhalation d' O ₂	
Réaliser une insufflation (en air et en O ₂)	
Utiliser un aspirateur de mucosités	
Mettre en œuvre un DAE	
Module 9 : OBVA	
Claques dans le dos (adulte, enfant)	
Compressions abdominales (adulte, enfant)	
Compressions thoraciques (adulte obèse, femme enceinte)	
Claques dans le dos (nourrisson)	

Techniques	PSE 1
Compressions thoraciques (nourrisson)	
Module 10 : Hémorragies externes et extériorisées	
Compression manuelle directe	
Pansements compressif	
Garrot (tourniquet et improvisé)	
Utilisation du lot « membre sectionné »	
Module 11 : Perte de connaissance	
PLS à 1 secouriste	
Maintien de la tête à 2 mains	
Retrait d'un casque de protection à 2 secouristes	
Retrait d'un casque de protection à 1 secouriste	
Pose d'un collier cervical	
PLS à 2 secouristes	
Retournement d'une victime à 2 secouristes	
Retournement d'une victime à 1 secouriste	
Module 12 : Arrêt cardiaque de l'adulte	
Compressions thoraciques chez l'adulte	
Bouche-à-bouche	
Pose d'une canule oro-pharyngée	
Module 13 : Arrêt cardiaque de l'enfant et du nourrisson	
Compression thoracique chez le nourrisson	
Compression thoracique chez l'enfant à une main	
Bouche-à-bouche et nez	
Module 14 : Détresses vitales	
Position à plat dos horizontale	
Position assise ou demi-assise	
Position sur le côté, victime allongée ou demi-assise	
Module 16 : Plaies et brûlures	
Position cuisses fléchies, jambes repliées	
Arroser une brûlure	
Nettoyer une plaie simple	
Réaliser un pansement (plaie simple)	
Mettre en place un pansement prêt à l'emploi	
Maintenir un pansement à l'aide d'une bande extensible (membre, tête, thorax)	
Maintenir un pansement à l'aide d'un filet tubulaire (pied, main, membre, thorax, cou et tête)	
Module 17 : Affections traumatiques	
Echarpe simple	
Contre écharpe	
Echarpe oblique	
Application de froid	
Module 21 : Brancardage et transport	
Aide à la marche à 1 secouriste	
Aide à la marche à 2 secouristes	
Saisie par les extrémités	
Chaise à « mains »	

Indiquer «X» dans les cases correspondantes de chaque technique quand les gestes sont correctement réalisés

Evaluation sommative PSE 1.
(évaluation des savoir-faires)

Evaluation sommative	C2	C3	C5	C7	C8
Gestes techniques modules 5 et 6					
Gestes techniques modules 3 et 4					
Gestes techniques des modules 8 à 14, 16.					
Gestes techniques des modules 17 et 21					
Gestes techniques du module 1					

Indiquer «OUI» dans les cases correspondantes de chaque compétence quand tous les gestes des modules concernés sont réalisés correctement.

Reporter ensuite les résultats de ce tableau dans le tableau de " la fiche individuelle de suivi et de certification PSE1", rubrique « évaluation des techniques et des savoir-faires pratiques».

Commentaires :

Fiche d'évaluation des techniques PSE 2

Participant : _____ Nom : _____	Dates de la formation : _____ Prénom : _____
------------------------------------	---

Techniques	PSE 2
Module 1 : Organisation des secours	
Identifie et réaliser l'inventaire du matériel (lot A et VPSP)	
Module 5 : Hygiène et asepsie	
Utiliser les contenants DASRI	
Nettoyer et désinfecter une cellule sanitaire	
Nettoyer et désinfecter le matériel de secours	
Module 15 : Affections médicales	
Administration d'un médicament en spray	
Administration d'un médicament à l'aide d'un auto-injecteur	
Module 17 : Affections traumatiques	
Réalignement et maintien de la tête en position neutre (victime allongée et assise)	
Mise en place d'un collier cervical (victime allongée et assise)	
Mise en place d'une attelle cervico-thoracique	
Immobilisation d'une victime sur un plan dur (victime sur le dos, maintien tête)	
Immobilisation d'une victime sur un plan dur (victime sur le ventre, retournement)	
Immobilisation d'une victime sur un plan dur (victime debout, maintien tête)	
Immobilisation d'une victime sur un plan dur (victime debout, maintien latéral)	
Immobilisation d'une victime sur un matelas à dépression	
Immobilisation du membre supérieur à l'aide d'une attelle	
Immobilisation du membre inférieur à l'aide d'une attelle	
<i>Immobilisation du membre inférieur à l'aide d'une attelle en traction</i>	
Réalignement d'un traumatisme de l'avant bras	
Réalignement d'un traumatisme de la jambe	
Module 20 : Relevage	
Préparer un brancard	
Pont néerlandais à 3 secouristes	
Pont simple à 3 secouristes	
Arrimage d'une victime	
Transfert d'une victime du lit au brancard à 3 secouristes	
Utilisation d'une alaise porteur	
Pont néerlandais à 4 secouristes	
Pont amélioré à 4 secouristes et un aide	
Relevage à l'aide d'un brancard cuillère	
Relevage d'une victime en PLS	
Relevage d'une victime en position genoux fléchi	
Relevage d'une victime en position demi-assise.	
Transfert d'une victime sur une chaise de transport	
Module 21 : Brancardage et transport	
Brancardage d'une victime à bout de bras en terrain plat à 3 équipiers	
Brancardage d'une victime à bout de bras en terrain plat à 4 équipiers	
<i>Brancardage d'une victime à l'aide d'un chariot brancard</i>	
Franchissement d'un obstacle à 4 équipiers	
Franchissement d'un obstacle à 3 équipiers	
Brancardage d'une victime au travers d'un passage étroit à 3 équipiers.	
Brancardage d'une victime au travers d'un passage étroit à 4 équipiers.	

Techniques	PSE 2
Brancardage d'une victime dans une pente ou un escalier à 3 équipiers	
Brancardage d'une victime dans une pente ou un escalier à 4 équipiers	
Installation d'une victime dans un véhicule de secours à personnes à 3 ou 4 équipiers	
<i>Installation d'une victime dans un véhicule de secours à personnes en utilisant un chariot brancard</i>	
Déplacement d'une victime sur une chaise de transport en terrain plat	
Déplacement d'une victime sur une chaise de transport dans des escaliers	
Module 22 : Situation avec de nombreuses victimes	
Assurer le repérage secouriste de multiples victimes.	
<i>Assiste et/ou explique l'utilisation d'un lot LIDVA</i>	
Utilise un gant poudreur	

Evaluation sommative PSE 2.
(évaluation des savoir-faire)

Evaluation sommative	C5	C7	C8
Gestes techniques modules 1, 5 et 22			
Gestes techniques modules 15 et 17			
Gestes techniques des modules 20 et 21.			

*Indiquer «OUI» dans les cases correspondantes de chaque compétence quand tous les gestes des modules concernés sont réalisés correctement.
Reporter ensuite les résultats de ce tableau dans le tableau de la "fiche individuelle de suivi et de certification PSE2", rubrique « évaluation des techniques et des savoir-faires pratiques».*

Commentaires

G. EVALUATION DES SAVOIRS DE MISE EN ŒUVRE DES PROCEDURES ET DES COMPORTEMENTS

FC 1

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR CORPS ÉTRANGER

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :				
Participant 2 :				
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité
Objectif : Prendre en charge un adulte qui présente une obstruction totale des voies aériennes.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes lors du bilan d'urgence. - Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
Scénario <u>Description de la situation :</u> - Une personne se lève brutalement alors qu'elle était en train de manger. <u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un restaurant. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Donne 5 claques dans le dos. - Les claques sont inefficaces, réalise 5 compressions abdominales. - Enchaîne les claques dans le dos et les compressions abdominales si la désobstruction n'est pas obtenue. - Interrompt la manœuvre dès la désobstruction obtenue. - Administre de l'oxygène.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est debout, se tient la gorge et ne peut pas parler, les claques dans le dos sont inefficaces. - <i>Témoin ou famille</i> : Les autres personnes du restaurant. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main. - Compressions abdominales au dessus du nombril, sans appuyer sur le sternum. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 80 régulier et bien perçu Ventilation: FR > 30 / min puis celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical.
Moyens pédagogiques - Matériel de simulation. - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Maquillage - Cyanoses.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR CORPS ÉTRANGER

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité
Objectif : Prendre en charge un adulte qui présente une obstruction totale des voies aériennes.					
Scénario <u>Description de la situation :</u> - Une personne obèse ou une femme enceinte à table se lève brutalement alors qu'elle était en train de manger. <u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un restaurant. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).					
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est debout, se tient la gorge et ne peut pas parler, les claques dans le dos sont inefficaces. - <i>Témoin ou famille</i> : Les autres personnes du restaurant. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.					
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 100 / min régulier et bien perçu Ventilation :FR > 30 / min puis celle de la victime		P.A.: celle de la victime SpO ₂ : celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes lors du bilan d'urgence. - Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
Moyens pédagogiques - Matériel de simulation. - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		Maquillage - Néant.			
			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Donne 5 claques dans le dos. - Les claques sont inefficaces, réalise 5 compressions thoraciques. - Enchaîne les claques dans le dos et les compressions thoraciques si la désobstruction n'est pas obtenue. - Interrompt la manœuvre dès la désobstruction obtenue.
			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main. - Compressions thoraciques au milieu du sternum sans appuyer sur les côtes.
			O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical.
			O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR CORPS ÉTRANGER

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :				
Participant 2 :				
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité
Objectif : Prendre en charge un nourrisson qui présente une obstruction totale des voies aériennes .		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes lors du bilan d'urgence. - Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
Scénario <u>Description de la situation :</u> - Un nourrisson qui jouait avec un objet porté à la bouche devient bleu et ne crie pas. <u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un lieu public ou à domicile. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Donne 5 claques dans le dos. - Les claques sont inefficaces, réalise 5 compressions thoraciques. - Enchaîne les claques dans le dos et les compressions thoraciques si la désobstruction n'est pas obtenue. - Interrompt la manœuvre dès la désobstruction obtenue. - Administre de l'oxygène.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : Les claques dans le dos sont inefficaces. - <i>Témoin ou famille</i> : Une personne tient le nourrisson dans ses bras. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Claques vigoureuses dans le dos entre les 2 omoplates, avec le talon de la main, tête penchée en avant. - Compressions thoraciques avec la pulpe des deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, un doigt au-dessus de la jonction des dernières côtes. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Pouls: 140 Régulier bien frappé Ventilation: 60 irrégulière		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical systématiquement.
Moyens pédagogiques - Mannequin nourrisson. - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Maquillage - Cyanoses.				

FC 4

OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR CORPS ETRANGER

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité
Objectif : Prendre en charge un adulte qui présente une obstruction partielle des voies aériennes .			O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une obstruction brutale des voies aériennes lors du bilan d'urgence. - Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
Scénario <u>Description de la situation :</u> - Une personne a du mal à respirer et dit avoir avalé « de travers » alors qu'elle était en train de manger. Sa respiration est difficile. <u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un lieu public ou à domicile. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Administre de l'oxygène.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est assise, tousse et répond quand on lui parle. - <i>Témoin ou famille</i> : Une personne de la famille se tient à côté et propose un verre d'eau. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Ne pratique pas de geste de désobstruction. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 90 bpm, régulier, bien perçu Ventilation : 30 irrégulière et sifflante		P.A.: 140/85 SpO ₂ : 90 %	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical systématiquement.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		Maquillage - Néant	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1		HEMORRAGIE EXTERNE		
Date :		Participant 1 :		
Evaluateur :		Participant 2 :		
Objectif : Prendre en charge une victime qui présente une hémorragie externe.		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer
Scénario		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une hémorragie externe lors du bilan d'urgence. - Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
<u>Description de la situation :</u> - Le responsable du stand dégustation vient vous chercher, son collègue vient de se blesser en coupant un aliment.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Réalise une compression directe de l'endroit qui saigne. - Remplace la compression manuelle par un pansement compressif. (la substitution est rapide).
<u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un lieu public.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - La substitution est rapide, le pansement recouvre complètement la plaie, il est maintenu par un bandage serré qui maintient une pression permanente.
<u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente des signes d'une détresse vitale.
Consignes aux acteurs de la scène		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
- <i>Victime</i> : la victime est debout, se tient la main qui saigne abondamment. - <i>Témoin ou famille</i> : le responsable du stand. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Etat de la victime, annoncé par le formateur:		O / N / NE	O / N / NE	
Conscience: orientée	P.A.: celle de la victime			
Pouls: celui de la victime	SpO ₂ : celle de la victime			
Ventilation : celle de la victime				
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Plaie à l'intérieur de la main (à proximité du pouce) saignement abondant qui vient de se produire.				

FC 2

HEMORRAGIE EXTERNE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Assure la sécurité de la zone d'intervention (débris de verre).
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une hémorragie externe lors du bilan d'urgence. - Recherche l'état de la fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
Objectif Prendre en charge une victime qui présente une hémorragie externe avec corps étranger .		O / N / NE	O / N / NE	
Scénario <u>Description de la situation :</u> - Une personne, suite à une chute, casse une bouteille et se blesse. <u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un lieu public ou à domicile. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - réalise un garrot en utilisant un matériel adapté. - Réalise des gestes complémentaires nécessaires. - Allonge la victime.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : la victime est debout, se tient l'avant bras qui saigne abondamment. - <i>Témoin ou famille</i> : le responsable du stand. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 140 régulier bien frappé Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Le garrot est posé entre la plaie qui saigne et la racine du membre, à quelques centimètres au dessus de la plaie, jamais sur une articulation, note l'heure de pose du garrot et le laisse jusqu'au relais médical.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Plaie à l'avant-bras avec morceau de verre et saignement abondant plus des morceaux de verre jonchant le sol.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente des signes d'une détresse vitale.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

HEMORRAGIE EXTERNE

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Assure la sécurité de la zone d'intervention en éloignant l'objet coupant.
Objectif : Prendre en charge un adulte qui présente une section complète des doigts avec hémorragie externe.					O / N / NE
Scénario <u>Description de la situation :</u> - Une personne chargée de la mise en place des décors, se coupe deux doigts avec une meuleuse. Elle saigne abondamment. <u>Lieu de l'événement :</u> - Spectacle. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Réalise une compression directe de l'endroit qui saigne. - Remplace la compression manuelle par un pansement compressif. (la substitution est rapide). - Protège la partie détachée du membre sectionné en utilisant correctement un lot "membre sectionné".
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : la victime est debout, se tient la main qui saigne abondamment. - <i>Témoin ou famille</i> : collègues de travail. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - La substitution est rapide, le pansement recouvre complètement la plaie, il est maintenu par un bandage serré qui maintient une pression permanente. - Place le membre sectionné dans de la glace, sans contact direct avec la glace.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		P.A.: celle de la victime SpO2: celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical immédiatement si l'arrêt de l'hémorragie est inefficace ou si la victime présente des signes d'une détresse vitale.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur. - Fiche de cas concret et d'évaluation.		Maquillage - Amputation des deux doigts, saignement abondant et doigts déposés au sol.	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1

PERTE DE CONNAISSANCE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
Objectif : Assurer la prise en charge d'une victime qui a perdu connaissance mais qui respire, à 2 secouristes avec du matériel.		O / N / NE	O / N / NE	
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Lors d'une fête, une personne est retrouvée allongée à plat ventre sous un arbre. Elle ne répond pas lorsqu'on lui parle, elle respire en faisant du bruit. <u>Lieu de l'événement :</u> - A l'extérieur. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Retourne la victime de façon prudente. - Libère les voies aériennes de la victime. - Réalise une PLS à 1 secouriste adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres. - Réalise une aspiration de mucosité. - Administre de l'oxygène.
Consignes aux acteurs de la scène: - <i>Victime</i> : La victime est allongée au sol sur le dos, elle ne répond pas et respire. - <i>Témoin ou famille</i> : Des témoins ont vu la victime se diriger sous un arbre en titubant et s'allonger sur le ventre. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: celui de la victime Ventilation : bruyante avant aspiration		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - La position est stable, la surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée, La victime continue à respirer. - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise un aspirateur de mucosités conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Choisit une sonde ou canule d'aspiration adaptée. - N'aspire pas plus de 10 secondes à chaque fois.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Pas de maquillage .		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2

PERTE DE CONNAISSANCE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
Objectif : Assurer la prise en charge d'un blesé qui a perdu connaissance mais qui respire, à 2 secouristes avec du matériel.		O / N / NE	O / N / NE	
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Au cours d'une manifestation sportive, des témoins aperçoivent un spectateur chuter d'un arbre. La victime est allongée, inerte, sur le dos, au sol. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation sportive. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Maintient la tête de la victime à 2 mains pour l'immobiliser pendant la réalisation du bilan d'urgence vitale et en attendant la mise en place d'un collier cervical. - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en place un collier cervical à 2 secouristes, sans mobiliser la tête. - Réalise une PLS à 2 secouristes adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime ne répond pas aux questions, n'ouvre pas les yeux, ne serre pas la main et respire. - <i>Témoin ou famille</i> : Les témoins qui ont aperçu la victime tomber de l'arbre . - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Une fois mis en place, le sternum et le menton en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les angles de la mandibule latéralement doivent être en contact avec le collier. - Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. - La position est stable, la surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée, La victime continue à respirer. - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Pas de maquillage .		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3		PERTE DE CONNAISSANCE		
Date :	Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - S'assure que l'agresseur n'est sur place avant d'intervenir.
Objectif : Assurer la prise en charge d'un blessé qui a perdu connaissance et qui respire, à 2 secouristes avec du matériel.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une personne est agressée lors d'une fête de village. Elle est retrouvée allongée sur le dos, inerte. <u>Lieu de l'événement :</u> - Concert de musique lors d'une fête de village. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Maintient la tête de la victime à 2 mains pour l'immobiliser pendant la réalisation du bilan d'urgence vitale et en attendant la mise en place d'un collier cervical. - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en place un collier cervical à 2 secouristes, sans mobiliser la tête. - Réalise une PLS à 2 secouristes adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime ne répond pas aux questions, n'ouvre pas les yeux, ne serre pas la main et respire. - <i>Témoin ou famille</i> : Les témoins qui ont découvert la victime. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Une fois mis en place, le sternum et le menton en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les angles de la mandibule latéralement doivent être en contact avec le collier. - Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. - La position est stable, la surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée, La victime continue à respirer. - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: 90 / in régulier, bien perçu. Ventilation : 30/ min normale régulière	P.A.: 100/60 mmHg SpO ₂ : celle de la victime			
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Contusion du crâne.	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 4

PERTE DE CONNAISSANCE

Date : Participant 1 : Evaluateur : Participant 2 :		1	2	Evaluation
Objectif : Assurer la prise en charge d'un blessé, porteur d'un casque de protection, qui a perdu connaissance et qui respire, à 2 secouristes avec du matériel.		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Prend en compte les problématiques liées à l'intervention sur voie publique
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un motard perd le contrôle de sa machine en se rendant à une manifestation sportive et chute sur le bas-côté du parking. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation sportive. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime ne répond pas aux questions, n'ouvre pas les yeux, ne serre pas la main et respire. - <i>Témoin ou famille</i> : Les témoins qui ont aperçu la victime tomber en voulant éviter un chien. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Maintient la tête de la victime à 2 mains pour l'immobiliser pendant la réalisation du bilan d'urgence vitale et en attendant la mise en place d'un collier cervical. - Retire le casque de protection sans mobiliser la tête de la victime. - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en place un collier cervical à 2 secouristes, sans mobiliser la tête. - Réalise une PLS à 2 secouristes adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		P.A.: celle de la victime SpO ₂ : celle de la victime		C5 Réalise des gestes de secours efficaces - La nuque et la tête de la victime doivent rester immobiles durant toute la manœuvre (retrait du casque). - Une fois mis en place, le sternum et le menton en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les angles de la mandibule latéralement doivent être en contact avec le collier. - Eviter la survenue de mouvements de bascule en avant, en arrière, sur le côté et de torsion de la tête et du cou. - La position est stable, la surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée, La victime continue à respirer. - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Pas de maquillage .		C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale. C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 5

PERTE DE CONNAISSANCE

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation		
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.		
Objectif : Assurer la prise en charge d'une victime qui a perdu connaissance mais qui respire, à 2 secouristes avec du matériel.					O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et la présence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. - Poursuit le bilan de la victime après l'avoir installée en PLS.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une personne affolée vous demande de l'aide car elle ne peut pas réveiller sa fille. <u>Lieu de l'événement :</u> - Domicile. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).					O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Réalise une PLS à 1 ou 2 secouristes adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime ne répond pas aux questions, n'ouvre pas les yeux, ne serre pas la main et respire. - <i>Famille</i> : : La personne explique que sa fille a pris des médicaments. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.					O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - La position est stable, la surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée, La victime continue à respirer. - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: 50 / min régulier bien perçu Ventilation :10 / min normale régulière		P.A.: 1005 / 50 mmHg SpO ₂ : 94%	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale.		
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Des boîtes vides de médicaments sont à proximité de la victime ainsi qu'une lettre d'adieu	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.		

FC 1

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une personne est découverte inanimée par un témoin. <u>Lieu de l'événement :</u> - Foire exposition <u>Intervenants secouristes :</u> PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Elève le menton pour libérer les VA. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : la victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : public . - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP/DAE sont en cours.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun Ventilation : ne respire pas		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Maquillage - cyanose sur la victime simulée.		O / N / NE	O / N / NE	

FC 2

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.			O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un spectateur vient de s'effondrer dans le public à quelques mètres des secouristes. <u>Lieu de l'événement :</u> - Match de football. <u>Intervenants secouristes :</u> PAPS (lot C) ou binôme (lot B).			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : la victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : Public, pas de famille, ni d'ami. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Elève le menton pour libérer les VA. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun puis réapparition du pouls après 2 chocs Ventilation : ne respire pas		P.A.: aucune SpO ₂ : impossible	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP/DAE sont en cours.
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Aucun.	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		Participant 1 :	Participant 2 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :				O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE). - Aide le témoin pour soutenir et allonger la victime à pla dos. C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Aspire les sécrétions sans interrompre la RCP. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise un aspirateur de mucosités conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Choisit une sonde ou canule d'aspiration adaptée. - N'aspire pas plus de 10 secondes à chaque fois. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours. C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.				O / N / NE	O / N / NE	
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un spectateur se présente devant vous en accompagnant un ami d'une cinquantaine d'années qui dit se « sentir pas bien ». Il s'effondre brutalement devant vous, soutenu par le spectateur. <u>Lieu de l'événement :</u> - Course à pied d'amateurs. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).				O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : la victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : Amis et spectateurs. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.				O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible					
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Pâleur, sueurs.. - Le formateur annonce que la victime régurgite lors de la RCP.	O / N / NE	O / N / NE			
		O / N / NE	O / N / NE			
		O / N / NE	O / N / NE			

FC 4

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.		O / N / NE	O / N / NE	
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une dame se présente devant vous avec son mari qui se plaint d'une violente douleur à la poitrine. Il est pâle et couvert de sueurs. Il est traité pour le cœur depuis 2 ans et on lui a mis « une pile au cœur ». Dès son arrivée, il s'effondre brutalement devant vous, soutenu par sa femme. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation culturelle ; secours médicalisés disponibles à 10 minutes. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime se plaint d'une douleur à la poitrine(6/10), est pâle et couverte de sueurs. Elle s'effondre, perd connaissance et gaps. - <i>Témoin ou famille</i> : Sa femme qui dit « il est malade depuis plus de 2 ans, il a une pile au cœur ». - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Ventilation : ne respire pas		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Pâleur, sueurs.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 5

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE). C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale. C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. (vérifie la présence d'un corps étranger après une série de 30 compressions). - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP/DAE sont en cours. C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.		O / N / NE	O / N / NE	
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Au cours d'un repas, une personne s'effondre sur sa chaise. Des personnes l'allongent au sol. Elle est cyanosée. <u>Lieu de l'événement :</u> - Stand restaurant lors d'une foire. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime a perdu connaissance, elle est cyanosée et ne respire plus. - <i>Témoin ou famille</i> : Des amis qui expliquent que cette personne était "en train de manger". - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible			
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Cyanose. - Le formateur annonce que les insufflations ne passent pas. Si le secouriste vérifie après une série de 30 compressions, le formateur annonce qu'il y a un corps étranger visible dans la bouche (du mannequin).	O / N / NE	O / N / NE	
		O / N / NE	O / N / NE	
		O / N / NE	O / N / NE	

FC 6

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une dame d'environ 45 ans est retrouvée affalée sur la table de la buvette, inanimée devant un verre renversé. Sa famille s'agite autour d'elle. <u>Lieu de l'événement :</u> - Stand, manifestation sportive. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin ou famille</i> : Famille et clients du stand. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun puis réapparition du pouls après 2 chocs Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Aucun.	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
		O / N / NE	O / N / NE	

FC 7

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date :		Participant 1 :	Participant 2 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :				O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.				O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une personne de 40 ans environ vient de s'effondrer dans le public. Des personnes tentent de la ranimer. <u>Lieu de l'événement :</u> - Concert. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).				O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : Un témoin pratique des compressions thoraciques seules. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.				O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Elèvement du menton. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible					
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Aucun.			O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
				O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
				O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 8

ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE

Date : Participant 1 :		1	Evaluation
Evaluateur :		O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité (DAE). - Explique au témoin les mesures de précautions quant à l'utilisation du DAE
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'adulte et mettre en œuvre les techniques de RCP seul ou avec l'aide de témoins et avec un DAE « grand public ».		O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Une personne est inerte allongé sur le sol. <u>Lieu de l'événement :</u> - Lieu public. <u>Intervenants secouristes :</u> - Secouriste isolé. DAE « grand public » à moins de 50 mètres.		O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Fait mettre en œuvre le DAE sans délai. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques efficaces. - Réalise une RCP efficace qui peut associer des insufflations par une méthode orale de ventilation artificielle à des compressions thoraciques. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : Des témoins autour de la victime. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Si la ventilation artificielle est entreprise, elle entraîne un début de soulèvement de la poitrine de la victime. - Interrompt le moins possible la RCP.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: aucun Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
Moyens pédagogiques - Mannequin adulte - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Aucun.	O / N / NE O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais éventuellement un autre secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
		O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'enfant et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.			O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un enfant est découvert inanimé par un témoin dans une salle un sac plastique sur la tête (qui lui a été retiré). <u>Lieu de l'événement :</u> - manifestation culturelle. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Entreprend une RCP qui débute par 5 insufflations. - Met en œuvre un DAE sans délai en respectant les messages vocaux. - Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations. - Administre de l'oxygène en complément dès que possible. - Aspire les sécrétions si nécessaire sans interrompre la RCP. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls ou d'une ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : L'enfant a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : animateur BAFA. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Elève le menton. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Compressions thoraciques efficaces: talon d'une main, 1/3 du thorax, zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible				
Moyens pédagogiques - Mannequin enfant. - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Cyanoses.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
			O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard. - S'équipe correctement, retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité (DAE).
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque du nourrisson et mettre en œuvre les techniques de RCP à 2 secouristes avec matériel.			O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un nourrisson inanimé dans les bras de la nourrice. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Entreprend une RCP qui débute par 5 insufflations. - Met en œuvre un DAE sans délai en respectant les messages vocaux. - Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations. - Administre de l'oxygène en complément dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls ou d'une ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : La nourrice. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Tête de la victime en position neutre. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Compressions thoraciques efficaces: deux doigts, 1/3 du thorax, zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: Ventilation : ne respire pas	P.A.: pas de matériel pédiatrique SpO ₂ : impossible		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
Moyens pédagogiques - Mannequin nourrisson. - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Aucun.				
			O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

ARRET CARDIAQUE DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Date : Participant 1 :		1	Evaluation
Evalueur :		O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité (DAE).
Objectif : Identifier un arrêt cardiaque de l'enfant et mettre en œuvre les techniques de RCP à 1 sauveteur.		O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la perte de connaissance et l'absence de la ventilation lors du bilan d'urgence vitale.
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un enfant inanimé suite à un malaise, il n'est pas tombé au sol et s'est allongé de lui même. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation sportive. Un DAE est présent à proximité. <u>Intervenants secouristes :</u> - 1 sauveteur isolé.		O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Entreprend une RCP qui débute par 5 insufflations. - Met en œuvre un DAE sans délai en respectant les messages vocaux. - Poursuit la RCP en associant des compressions thoraciques aux insufflations avec un rapport de 15 compressions pour 2 insufflations. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relai des manœuvres par les renforts ou l'apparition d'un pouls ou d'une ventilation spontanée.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime a perdu connaissance et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : Les animateurs autour de l'enfant. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Méthode orale de ventilation artificielle adaptée à l'enfant (bouche-à-bouche). - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. - Compressions thoraciques efficaces: talon d'une main, 1/3 du thorax, zone d'appui sur la partie inférieure du sternum, un travers de doigt au-dessus de la jonction des dernières côtes, strictement sur la ligne médiane. - Interrompt le moins possible la RCP.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: ne réagit pas Pouls: néant Ventilation : ne respire pas	P.A.: aucune SpO ₂ : impossible	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours.
Moyens pédagogiques - Mannequin enfant. - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Aucun.	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min.
		O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1

LÉSIONS DE LA PEAU : PLAIES ET BRULURES

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
Participant 2 :				
Evaluateur :				
Objectif : Evaluer la gravité d'une plaie , transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état d'une victime.				
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Suite à une chute, une personne présente une plaie du thorax. <u>Lieu de l'événement :</u> - Compétition sportive. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la gravité d'une plaie au cours du bilan. - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : présente une plaie du thorax et des difficultés à respirer. Sa respiration est rapide. - <i>Témoin ou famille</i> : autres compétiteurs. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position adaptée à la localisation de la plaie et à la présence d'une éventuelle détresse. - Administre de l'oxygène - Protège la plaie avec un emballage stérile.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: 80 bts / min régulier, bien perçu Ventilation : 30/min superficielle irrégulière		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Recouvre en totalité la lésion de la peau par un pansement /emballage stérile. - Maintient solidement le pansement.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical et détaille les caractéristiques de la plaie.
Maquillage - Cyanose - Plaie grave au thorax		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. - Délivre d'éventuels conseils de surveillance.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2

LÉSIONS DE LA PEAU : PLAIES ET BRULURES

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
Participant 2 :				
Evaluateur :				
Objectif : Evaluer la gravité d'une plaie , transmettre ses caractéristiques et limiter l'aggravation de l'état d'une victime.				
Scénario: <u>Description de la situation :</u> - Un spectateur présente une plaie de l'œil et de la paupière, il courait dans les bois et une branche l'a éraflé. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation publique. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la gravité d'une plaie au cours du bilan. - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : Violente douleur, ne voit pas correctement de l'œil atteint. - <i>Témoin ou famille</i> : un spectateur. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position adaptée à la localisation de la plaie et à la présence d'une éventuelle détresse. - Protège la plaie avec un emballage stérile.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Recouvre en totalité la lésion de la peau par un pansement /emballage stérile. - Maintient solidement le pansement.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical et détaille les caractéristiques de la plaie.
Maquillage - Plaie à la paupière.		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. - Délivre d'éventuels conseils de surveillance.
				C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

LESIONS DE LA PEAU : PLAIES ET BRULURES

Date :		Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité
Objectif : Evaluer la gravité d'une brûlure, de transmettre ses caractéristiques et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires pour limiter l'aggravation de l'état d'une victime.					- Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Respecte les règles d'hygiène et d'asepsie.
Scénario:			O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan
Description de la situation :					- Identifie la gravité d'une brûlure au cours du bilan. - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
Lieu de l'événement :			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée
Intervenants secouristes :					- Refroidit immédiatement . - Retire les vêtements sauf s'ils adhèrent à la peau. - Installe la victime dans une position d'attente adaptée à la localisation de la brûlure et à la présence d'une éventuelle détresse. - Protège la brûlure avec un emballage stérile.
Consignes aux acteurs de la scène			O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces
- <i>Victime</i> : brûlure de la main et violente douleur, il y a 5 min. - <i>Témoin ou famille</i> : Le (la) conjoint(e) de la victime. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.					- Refroidit immédiatement toute brûlure récente en laissant ruisseler de l'eau tempérée (gel d'eau en l'absence d'eau) sans exéder 10 min. - Recouvre en totalité la lésion de la peau par un pansement /emballage stérile. - Maintient solidement le pansement. - N'entraîne pas d'interruption de la circulation en aval.
Etat de la victime, annoncé par le formateur:		P.A.: celle de la victime SpO ₂ : celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte
Conscience: Orientée Pouls: 80 bts / min régulier bien perçu Ventilation : 25/min normale régulière					- Demande un avis médical éventuellement et détaille les caractéristiques de la brûlure.
Moyens pédagogiques		Maquillage	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport
- Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		- Brûlure grave sur la totalité de la main face interne avec cloques (< 30%) .			- Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
			O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté
					- Respecte les consignes du médecin. - Délivre d'éventuels conseils de surveillance. - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1		DETRESSES VITALES		
Date :	Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Agit en toute sécurité.
Objectif : Limiter l'aggravation d'une victime consciente qui présente une détresse vitale et demander un avis médical.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la détresse vitale respiratoire lors du bilan d'urgence vitale. - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
<u>Description de la situation :</u> - Une personne, responsable d'un stand de boisson, a malencontreusement ingéré un produit caustique. <u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation publicitaire organisée par une société commerciale. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position d'attente. - Administre de l'O₂.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est debout, elle a du mal à parler et à respirer. Elle se tient la gorge et se plaint d'une brûlure intense de la poitrine. - <i>Témoin ou famille</i> : collègue de travail qui a assisté à la scène. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - En position assise ou demi assise. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 90 / min régulier bien perçu Ventilation : 40/min superficielle régulière		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Maquillage - Sueurs.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2

DETRESSES VITALES

Date :		Participant 1 :	Participant 2 :	1	2	Evaluation
Evalueur :				O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité (écarte prudemment le matériel de la victime et sécurise ainsi la zone d'intervention). - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Objectif : Limiter l'aggravation d'une victime consciente qui présente une détresse vitale et demander un avis médical.						
<u>Description de la situation :</u> - Une personne est retrouvée demi assise dans un coin à l'écart du concert, du matériel d'injection ainsi qu'une petite cuillère à côté d'elle. <u>Lieu de l'événement :</u> - Concert. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).				O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la détresse vitale neurologique lors du bilan d'urgence vitale. - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est faible, elle a du mal à parler (incohérent). - <i>Témoin ou famille</i> : collègue de travail qui a assisté à la scène. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.				O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position d'attente. C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Désorientée Pouls: celui de la victime Ventilation : 20/min normale régulière		P.A.: celle de la victime SpO2: celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire. C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Pâleur - Fausse seringue, petite cuillère + briquet		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
				O / N / NE	O / N / NE	

FC 3

DETRESSES VITALES

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Participant 2 :				
Evaluateur :				
Objectif : Limiter l'aggravation d'une victime consciente qui présente une détresse vitale et demander un avis médical.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Observe la victime pour identifier une hémorragie externe lors du bilan d'urgence. - Identifie la détresse vitale circulatoire lors du bilan d'urgence vitale (écoute, observe, recherche). - Réalise un bilan complet. - Surveille la victime en attendant un relais.
Description de la situation : - Une personne se blesse à l'avant bras et se coupe profondément. Elle saigne abondamment. Lieu de l'événement : - Un bénévole d'association qui découpait une planche à la scie électrique pour le décor de la manifestation. Intervenants secouristes : - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Réalise une compression directe de l'endroit qui saigne. - Installe la victime dans une position d'attente.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est somnolente, elle a soif. - <i>Témoin ou famille</i> : collègue qui a assisté à la scène. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente. - Remplace la compression manuelle par un pansement compressif. (la substitution est rapide). - Le pansement recouvre complètement la plaie, il est maintenu par un bandage serré qui maintient une pression permanente.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée, somnolente Pouls: 130 régulier mal perçu Ventilation : 30/min irrégulière	P.A.: 100/50 mmHg SpO ₂ : 94%	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Pâleur - Plaie profonde et hémorragique	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1		AFFECTIONS MEDICALES (pse1)		
Date :	Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.				
Description de la situation : - Une jeune femme qui assiste au concert est victime d'un malaise.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
Lieu de l'événement : - Salle de concert.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée.
Intervenants secouristes : - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).				
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime se sent faible, à du mal à se déplacer. Elle dit qu'elle n'a pas manger ce matin ni à midi, elle ne prend aucun traitement et qu'elle à faim. - <i>Témoin ou famille</i> : Des amis de la victime . - <i>Intervenant</i> : Les secouristes aident la victime à se déplacer.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente. - Aide la victime à prendre du sucre conformément à la procédure.
		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: désorientée Pouls: 90 / min régulier bien erçu Ventilation : 20/min irrégulière				
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Maquillage - Pâleur.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2		AFFECTIONS MEDICALES (pse1)		
Date :	Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
Description de la situation : - Un homme est assis sur une chaise et se plaint de violentes douleurs abdominales. Lieu de l'événement : - Salle de concert. Intervenants secouristes : - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime ne peut pas marcher, sa douleur dure depuis 3 heures et est très importante (7/10). Elle a été opérée de l'abdomen (appendicite) il y a 15 jours. Elle ne prend aucun traitement. - <i>Témoin ou famille</i> : Un ami de la victime. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée jambes pliées.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: 130 régulier bien perçu Ventilation : 20/min irrégulière		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Maquillage - Pâleur.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

AFFECTIONS MEDICALES (pse1)

Date :		Participant 1 :	Participant 2 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :				O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.						
<u>Description de la situation :</u> - Une personne présente au cours d'un effort une douleur à la poitrine qui ne cède pas spontanément.				O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
<u>Lieu de l'événement :</u> - Extérieure, manifestation sportive d'amateur.				O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée
<u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).						
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime se plaint de la poitrine, met sa main dessus. La douleur (6/10) est survenu après un effort, dure depuis 2 heures et ne cède pas. Elle ne présente aucun antécédent et ne suit aucun traitement. - <i>Témoin</i>: Un ami de la victime qui courrait avec elle. - <i>Intervenant</i> : Les secouristes aident la victime à se déplacer.				O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 130 irrégulier bie perçu Ventilation : 30/min régulière		P.A.: 140/70 SpO ₂ : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Pâleur.		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
						C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
						C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 4		AFFECTIONS MEDICALES (pse1)		
Date :		Participant 1 :		
Evaluateur :		Participant 2 :		
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
<u>Description de la situation :</u> - Une femme aborde le secouriste et lui dit être victime de violentes douleurs à la tête. <u>Lieu de l'événement :</u> - Salle de concert. <u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : : La victime se plaint de céphalées violentes (8/10) depuis 30 minutes. Elle suit un traitement pour insomnies. - <i>Témoin ou famille</i> : Un témoin. - <i>Intervenant</i> : : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: 90 régulier bien perçu Ventilation : 20/min irrégulière		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
Maquillage - Pâleur.		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 5		AFFECTIONS MEDICALES (pse1)		
Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :				
Participant 2 :				
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard, s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.				
<u>Description de la situation :</u> - Un homme est assis et à du mal à tenir en position, il présente une légère hémiplégie et a un peu de mal à parler.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
<u>Lieu de l'événement :</u> - Stand restaurant lors d'une manifestation.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée
<u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).				
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime se plaint de céphalées (5/10) de survenue brutale, depuis 10 min. - <i>Famille</i> : Indique aux secouristes qu'elle suit un traitement pour l'hypertension. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes <u>aident</u> l'équipe d'évacuation à relever et transporter la victime.		O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente.
		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: désorientée Pouls: 130 régulier bien perçu Ventilation: 20/min régulière		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Maquillage - Pâleur.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 6

AFFECTIONS MEDICALES (pse2)

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité.
		Participant 3 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation. - Administre de l'O2.
<u>Description de la situation :</u> - Une personne dit avoir du mal à respirer.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
<u>Lieu de l'événement :</u> - Dans un parc, lors d'une manifestation culturelle.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
<u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement et sans à-coups en s'adaptant à la position particulière de la victime. - Installe la victime en position correcte sur le moyen de transport. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Consignes aux acteurs de la scène - La victime dit avoir du mal à respirer ; ce n'est pas la première fois. Elle prend habituellement de la « Ventoline » qui est dans sa voiture sur le parking et est traitée pour l'asthme. Elle n'a jamais été hospitalisée. - <i>Témoin ou famille</i> : Un parent de la victime. - <i>Intervenant</i> : Si nécessaire, les secouristes relèvent et transportent la victime au poste de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : 30/min expiration lente et forcée	P.A celle de la victime SpO ₂ : 90%		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques - Flacon de « Ventoline » factice. - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Sueur.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	

FC 7

AFFECTIONS MEDICALES (pse2)

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Protège la victime de tout traumatisme et agit en sécurité (prévenir la chute, protéger la tête). - Agit en toute sécurité. C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais. C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Libère les voies aériennes de la victime. - Réalise une PLS à 1 secouriste adaptée et efficace pour maintenir les voies aériennes de la victime libres. C5 Réalise des gestes de secours efficaces - La position est stable, la surveillance de la respiration de la victime et l'accès à ses voies aériennes sont possibles. - Toute compression de la poitrine et de l'abdomen, pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée, La victime continue à respirer. - Les liquides peuvent s'écouler hors de la bouche. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir réalisé le bilan d'urgence vitale. C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.		Participant 3 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Description de la situation :			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
- Une personne est prise en charge par une équipe de secours et convulse. <u>Lieu de l'événement :</u> - A l'extérieure. <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
- <i>Victime</i> : Ne se sent pas bien, a consommé de l'alcool en petite quantité. Après quelques questions posées par les équipiers, la victime perd brutalement connaissance, convulse pendant 2 min, reste inconsciente pendant 3 min et reprend progressivement connaissance. - <i>Témoin</i> : Un membre de la famille indique qu'elle est épileptique. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur:			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Conscience: désorientée au réveil	P.A 90/60		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Pouls: celui de la victime	SpO ₂ : celle de la victime.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Ventilation : 30/min normale réulière			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
- Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Aucun.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	

FC 8

AFFECTIONS MEDICALES (pse2)

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité.
		Participant 3 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation.
Description de la situation : - Un diabétique présente un malaise, 1 heure après un effort sportif. Lieu de l'événement : - Dans un parc. Intervenants secouristes : - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Aide la victime à prendre du sucre conformément à la procédure.
Consignes aux acteurs de la scène - La victime est consciente, se plaint d'avoir faim, d'être fatiguée, est couverte de sueurs et présente une agitation et un discours incohérent. - <i>Témoin</i> : Un ami qui explique la circonstance de la survenue du malaise et confirme que la victime est diabétique. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours. Si nécessaire, les secouristes relèvent et transportent la victime au poste de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: désorientée Pouls: 110 / min régulier bien perçu Ventilation : 30/min normale régulière		P.A :100/50 SpO ₂ : celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement et sans à-coups en s'adaptant à la position particulière de la victime. - Installe la victime en position correcte sur le moyen de transport à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Sueur. - pâleur.	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 9

AFFECTIONS MEDICALES (pse2)

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité.
Participant 3 :			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Objectif : Interroger et examiner une personne victime d'un malaise ou de l'aggravation d'une maladie avant de demander un avis médical.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Description de la situation :			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
- En rentrant à domicile, une voisine affolée vous demande de l'aide car son mari fait une réaction allergique à la suite d'une piqûre de guêpe. Lieu de l'événement : - A l'extérieure, lors d'une manifestation sportive. Intervenants secouristes : - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Réalise un bilan circonstanciel et un bilan d'urgence vitale. - Réalise le bilan complémentaire d'une victime d'affection médicale. - Surveille la victime en attendant un relais.
Consignes aux acteurs de la scène			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir devant une personne victime d'une affection médicale. - Met au repos la victime et l'installe en position adaptée pour limiter l'aggravation. - Administre de l'O2.
- <i>Victime</i> : La victime est consciente somnolente, présente une rougeur et un gonflement généralisé au niveau de la face. Il est nécessaire de la stimuler pour la garder éveillée. - <i>Famille</i> : Ils indiquent qu'il est allergique et qu'il doit se faire une injection en cas d'allergie grave. - <i>Intervenant</i> : rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Réalise les gestes de secours nécessaires. - Allongée strictement horizontale si la victime est consciente. - Aide la victime à prendre un médicament prescrit conformément à la procédure. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques.
Etat de la victime, annoncé par le formateur:		P.A :celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical après avoir recueilli les informations nécessaires.
Conscience: Somnolente Pouls: 120 régulier mal perçu Ventilation : 30/min irrégulière difficile		SpO ₂ : 87%	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques		Maquillage	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
- Seringue auto-injectable factice. - Rétroprojecteur et transparent de la situation. - Fiche d'évaluation.		- Sueur.				C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 1

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Date : Evalueur :		Participant 1 : Participant 2 :	1	2	Evaluation
Objectif : Prendre en charge une personne victime d'une noyade et de mettre en œuvre, les techniques de RCP, après avoir alerté les secours médicalisés			O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité (DAE). - Prépare les EPI de l'aspirateur de mucosité. C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime. C4 Adopte une CAT adaptée - Libère les voies aériennes de la victime. - Entreprend immédiatement 30 compressions thoraciques. - Met en œuvre le DAE sans délai. - Réalise une RCP qui associe des insufflations à l'aide d'un insufflateur manuel aux compressions thoraciques. - Apporte de l'oxygène en insufflation dès que possible. - Poursuit la RCP et l'utilisation du DAE jusqu'au relais ou la réapparition d'un pouls ou de la ventilation spontanée C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Bascule doucement la tête de la victime en arrière et élève le menton. - Talon de la main, > 100/min, 5 à 6 cm, centre de la poitrine, relâchement complet du thorax, 50/50. - Interrompt le moins possible la RCP. - Met en œuvre et utilise un insufflateur manuel conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en œuvre et utilise une bouteille d'oxygène et un dispositif d'administration conformément à son guide d'utilisation et aux fiches techniques. - Met en fonction et utilise le DAE conformément au guide d'utilisation du dispositif et aux fiches techniques. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical dès la constatation de l'absence de ventilation et indiquer qu'une RCP est en cours. C8 Respecte les consignes et les procédures - Relais le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 min. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Description de la situation : - Une personne inanimée non traumatisée est sortie de l'eau. Un organisateur (dit avoir le PSC1) de la manifestation est en train de réaliser le bouche-à-bouche et un MCE.			O / N / NE	O / N / NE	
Intervenants secouristes : - Binôme Lot B			O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est inconsciente et ne respire plus. - <i>Témoin</i> : Organisateurs de la manifestation. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience:non Ventilation : non Pouls:non		P.A : SpO ₂ :	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Mannequin adulte. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Mettre de l'eau sous le mannequin.	O / N / NE	O / N / NE	
			O / N / NE	O / N / NE	
			O / N / NE	O / N / NE	
			O / N / NE	O / N / NE	
			O / N / NE	O / N / NE	

FC 2

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Date :	Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en œuvre. - S'assure que l'appareil est hors tension et hors de danger de nuire.
	Participant 3 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Objectif : Prendre en charge une personne victime d'un accident électrique.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
<u>Description de la situation :</u> - Le gérant du stand, en voulant réparer un appareil à basse tension, a été victime d'un accident électrique. <u>Lieu de l'événement :</u> - Stand snack lors d'une manifestation. <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle: (détresse vitales et brûlure)
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente. Elle présente des brûlures au niveau des deux mains. Elle dit avoir été « sonnée sur le coup » mais qu'elle se sent mieux maintenant. - <i>Témoin</i> : Son collègue explique que la victime a perdu connaissance pendant plusieurs minutes. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: 130 irrégulier bien perçu Ventilation : 30/min irrégulière		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Maquillage - Une plaie punctiforme dans chaque main.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en œuvre.
Participant 3 :						
Objectif : Prendre en charge une personne qui présente une intoxication.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
<u>Description de la situation :</u> - Une personne est retrouvée dans son lit avec des boîtes de médicaments vides posées sur la table de chevet <u>Lieu de l'événement :</u> - Lieu d'hébergement. <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C						
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime somnolente mais répondant aux questions. Dit avoir voulu mourir en absorbant des médicaments. - <i>Témoin</i> : Le responsable de l'établissement. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: désorientée/somnolente Pouls: 50 régulier bien perçu Ventilation : 10 / min normale régulière			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
Maquillage - Pâleur. - Boîtes de médicaments.						
						C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
						C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 4

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en œuvre. - Protège la victime de la chaleur ou l'installe dans un endroit frais.
Participant 3 :						
Objectif : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur .						
<u>Description de la situation :</u> - Une personne est retrouvée assise et faible après être restée toute la journée dans une salle surchauffée. <u>Lieu de l'événement :</u> - A l'intérieur. <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime se plaint d'une sensation de faiblesse musculaire et de fatigue générale, de vertiges, des maux de tête et des crampes musculaire. - <i>Témoin</i> : Le responsable de l'établissement. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: - Conscience: orientée - Pouls: 120 / min régulière bien perçu - Ventilation : 25 / min normale régulière			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. - Retire les vêtements en lui laissant ses sous-vêtements. - Refroidit. - Réhydrate.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
Maquillage - Sueur			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
						C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 5

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en œuvre. - Installe la victime à l'abri dans un endroit frais, climatisé si possible.
Participant 3 :						
Objectif : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une exposition prolongée à la chaleur.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
<u>Description de la situation :</u> - Une personne est restée toute la journée au soleil sans protection.						
<u>Lieu de l'événement :</u> - A l'extérieur, lors d'une manifestation.						C4 Adopte une CAT adaptée - Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.
<u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime se plaint de maux de tête, nausées et est très chaude au toucher. - <i>Témoin</i> : Un ami confirme l'exposition prolongée au soleil. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. - Allonge la victime tête surélevée. - Applique un dispositif de froid sur la tête et la nuque.
Etat de la victime, annoncé par le formateur:			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Conscience: orientée		P.A :celle de la victime				C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire.
Pouls: celui de la victime		SpO ₂ : celle de la victime				
Ventilation : celle de la victime			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Peau sèche, sans sueurs, rouge.	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
						C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 6

AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation		
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en œuvre. - Isole la victime dans un endroit chaud.		
Participant 3 :		O / N / NE				O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel. - Identifie l'état de la victime par le bilan. - Surveille la victime.
Objectif : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'hypothermie.								O / N / NE
<u>Description de la situation :</u> - Un SDF est resté toute la nuit dehors sans protection. <u>Lieu de l'événement :</u> - A l'extérieure, à l'écart d'une manifestation. <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime. - Enlève les vêtements de la victime surtout s'ils sont mouillés ou humides. - Sèche et couvre la victime. - Emballe avec des couvertures, protège ses mains, ses pieds, sa tête.			
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est confuse, ne frissonne plus et est froide au toucher. - <i>Témoin</i> : Un témoin vous demande de venir pour un SDF découvert derrière la scène. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.					O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: désorientée et somnolente Pouls: 50/min mal perçu Ventilation : faible								O / N / NE
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE				
Maquillage - Pâleur visage et extrémités								

FC 7		AFFECTIONS CIRCONSTANCIELLES				
Date :	Participant 1 :	1	2	3	Evaluation	
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité	
	Participant 3 :				- Indique le ou les moyens de prévention ou de protection et les met en œuvre.	
Objectif : Réaliser la prise en charge d'une personne victime d'une compression prolongée des muscles .						
<u>Description de la situation :</u>		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan	
- Une personne isolée est retrouvée par son collègue coincée sous une caisse au niveau de sa jambe.					- Identifie l'affection circonstancielle lors du bilan circonstanciel.	
<u>Lieu de l'événement :</u>					- Identifie l'état de la victime par le bilan.	
- A l'extérieur, à l'écart d'une manifestation, dans un endroit isolé.					- Surveille la victime.	
<u>Intervenants secouristes :</u>		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée	
- Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C					- Adapte les particularités de la conduite à tenir à l'affection circonstancielle.	
					- Evaluer la durée de la compression par rapport à l'horaire de l'événement.	
Consignes aux acteurs de la scène					C5 Réalise des gestes de secours efficaces	
- <i>Victime</i> : La victime est insensible sur la zone aval de la compression.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	- Réalise des gestes de secours adaptés à l'état de la victime.	
- <i>Témoin</i> : Annonce qu'il attendait depuis 2h son collègue, sans nouvelle , il a décidé d'aller le chercher.						
- <i>Intervenant</i> : Un relais médical est possible.						
Etat de la victime, annoncé par le formateur:		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte	
Conscience: orientée	P.A : celle de la victime				- Demande un renfort médical quand cela est nécessaire.	
Pouls: celui de la victime	SpO ₂ : celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures	
Ventilation : celle de la victime	Le pied est froid				- Respecte les consignes du médecin.	
Moyens pédagogiques					C9 Adopte un comportement adapté	
- Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
- Fiche d'évaluation.						
Maquillage						
- Pâleur sur l'extrémité (pied).						
- Un gros carton qui symbolise la charge.						

FC 1		AFFECTIONS TRAUMATIQUES (pse1)		
Date :	Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :			
Objectif : Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard (lavage des mains, solution hydro alcoolique), s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Evite toute mobilisation.
Description de la situation : - Suite à un choc contre un adversaire, un joueur se retrouve assis sur le sol et se plaint d'une violente douleur dans le bras. Lieu de l'événement : - Tournoi de football. Intervenants secouristes : - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les principales lésions (fracture, entorse et luxation) et les signes de reconnaissance (mécanisme de l'accident, douleur, impotence, déformation et gonflement).
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : Assise sur le sol, se tient le bras droit et se plaint d'une violente douleur (8/10). - <i>Témoin</i> : Entraîneur. - <i>Intervenant</i> : Les secouristes <u>déplacent</u> la victime sur le bord du terrain et peuvent aider l'équipe d'évacuation.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Evite toute mobilisation où immobilise le membre atteint.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical et transmet les éléments du bilan complémentaire (mécanisme, aspect, localisation).
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Immobilise le membre atteint (écharpe simple+contre écharpe). - Applique du froid sur un traumatisme localisé sans déformation. - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position
Maquillage - Hématome sur le bras.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 2

AFFECTIONS TRAUMATIQUES (pse1)

Date : Evalueur :		Participant 1 : Participant 2 :	1	2	Evaluation
Objectif : Identifier les signes qui permettent de suspecter ou de reconnaître un traumatisme de membres (os et articulation) et mettre en œuvre les gestes de secours nécessaires et immédiats pour limiter l'aggravation.			O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité. - Applique correctement les procédures d'hygiène standard (lavage des mains, solution hydro alcoolique), s'équipe correctement. - Retire le moyen de protection sans se contaminer. - Evite toute mobilisation.
<u>Description de la situation</u> : - Suite à une prise (torsion), une personne présente une luxation de l'épaule. <u>Lieu de l'événement</u> : - Tournoi de judo. <u>Intervenants secouristes</u> : - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).			O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les principales lésions (fracture, entorse et luxation) et les signes de reconnaissance (mécanisme de l'accident, douleur, impotence, déformation et gonflement).
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : assise sur le sol, se tient le coude plié pour soutenir son bras. Elle se plaint d'une violente douleur dans l'épaule(8/10), dit qu'elle est "déboîtée". - <i>Témoin</i> : L'entraîneur. - <i>Intervenant</i> : Les secouristes peuvent aider l'équipe d'évacuation.			O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Evite toute mobilisation où immobilise le membre atteint.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: Radial non perçu Ventilation : celle de la victime		P.A : celle de la victime SpO ₂ : celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical et transmet les éléments du bilan complémentaire (mécanisme, aspect, localisation).
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - Pâleur. - Sensation de fourmillements dans le bras - Motricité difficile	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Immobilise le membre atteint (écharpe oblique). - Assure un déplacement de la victime souple, sans secousse et ni balancement. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position
			O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
			O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 3

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		1	2	3	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
Participant 3 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Objectif : A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Immobilise le membre atteint avec un moyen d'immobilisation. - Applique du froid sur un traumatisme localisé d'une articulation sans déformation.
<u>Description de la situation :</u> - Un adulte présente un traumatisme du coude suite à une chute en arrière de sa hauteur, réception sur le coude.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
<u>Lieu de l'événement :</u> - Escaliers		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire.
<u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente. Elle a glissé dans les escaliers et a percuté le sol. Elle se tient le coude, avant bras plié. - <i>Témoin</i> : Un passant qui a prévenu les secours. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: - Conscience: orientée - Pouls: celui de la victime - Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Maquillage - Hématome important sur le coude.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 4

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
		Participant 3:				
Objectif : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente des signes d'une atteinte de la colonne vertébrale .			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
<u>Description de la situation :</u> - Un adulte présente un traumatisme du rachis suite à une chute. <u>Lieu de l'événement :</u> - Hall d'escalier (en bas). <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Maintient la tête de la victime. - Met en place un collier cervical adapté. - Immobilise l'ensemble tête cou tronc.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente. Elle a glissé dans les escaliers et a percuté violement le sol (choc direct). Elle a mal dans le dos (dorsale, 4/10, sensations de décharges électriques au niveau des jambes, motricité et sensibilité conservées). - <i>Témoin</i> : Un passant qui a prévenu les secours. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Maquillage - Hématome important sur la face latérale du bas du dos.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 5

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime. C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais. C4 Adopte une CAT adaptée - Immobilise le membre atteint avec un moyen d'immobilisation. - Applique du froid sur le traumatisme . C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position. C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Objectif : A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.		Participant 3:	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Description de la situation :			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Lieu de l'événement : - Un coureur se tord la cheville et présente une vive douleur.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Intervenants secouristes :			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
- Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
- <i>Victime</i> : Marche en boitant au poste de secours (3/10, motricité et sensibilité conservées). - <i>Témoin</i> : L'entraîneur aide la victime. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur:		P.A : celle de la victime				
Conscience: orientée		SpO ₂ : celle de la victime				
Pouls: celui de la victime						
Ventilation : celle de la victime						
Moyens pédagogiques		Maquillage				
- Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		- Hématome sur la malléole externe.	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	

FC 6

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :	Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
Participant 3:					C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
Objectif : A partir des principes généraux d'une immobilisation d'un traumatisme des os et des articulations, immobiliser un traumatisme de membre en utilisant du matériel.					C4 Adopte une CAT adaptée - Immobilise le membre atteint avec un moyen d'immobilisation.
Description de la situation : - Suite à une chute, un coureur cycliste présente une violente douleur dans la jambe droite. Le cycliste est porteur d'un casque de protection. Lieu de l'événement : - Course cycliste. Intervenants secouristes : - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C					C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : assise sur le sol, se tient la jambe (6/10 irradiation dans toute la jambe, motricité et sensibilité faibles). - <i>Témoin</i> : Un spectateur qui a assisté à la chute du coureur. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Maquillage - Hématome important au milieu de la jambe face antérieure.					

FC 7

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
		Participant 3:				
Objectif : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du crâne .						
<u>Description de la situation :</u> - Un adulte présente un traumatisme du crâne suite à une chute. <u>Lieu de l'événement :</u> - A côté d'un site en hauteur (2 mètres). <u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais. C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position adaptée. - Maintient la tête de la victime. - Met en place un collier cervical adapté. - Immobilise l'ensemble tête cou tronc. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire. C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position. C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente. Elle a chuté accidentellement (choc direct, 5/10,douleur permanente, motricité et sensibilité conservées). Elle est modérément agitée et ne se souvient plus de ce qu'il s'est passé. - <i>Témoin</i> : Collègue de travail indique qu'elle a glissé. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: désorientée avec PCI Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		Maquillage - plaie.	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
			O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	

FC 8

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		1	2	3	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.
Objectif : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du thorax .		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
<u>Description de la situation :</u> - Un adulte présente un traumatisme du thorax suite à une agression à l'arme blanche.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position adaptée. - Administre de l'oxygène.
<u>Lieu de l'événement :</u> - Concert.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
<u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Protège toute plaie avec un pansement stérile (non occlusif).
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente. Elle a été poignardée, se plaint d'une plaie profonde au thorax (7/10, sensation de brûlure et a du mal à respirer). - <i>Témoin</i> : Amis autour d'elle, indiquent que l'agresseur a fuit. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur:		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire.
Conscience: Orientée Pouls:120/ min, régulier bien perçu Ventilation : 40/min superficielle régulière		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
P.A : celle de la victime SpO ₂ : 80%		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Installe la victime dans une position assise ou demi-assise. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Cyanose. - Plaie profonde au niveau du thorax. (pas de couteau dans la plaie). Le formateur annonce une plaie soufflante		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin.
		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.

FC 9

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		1	2	3	Evaluation
Participant 1 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime. C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais. C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position adaptée. C5 Réalise des gestes de secours efficaces - Protège toute plaie avec un pansement stérile. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un renfort médical ou un avis médical quand cela est nécessaire. C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Installe la victime dans une position allongée jambes fléchies. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position. C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Participant 2 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Participant 3 :		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Objectif : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de l'abdomen .		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Description de la situation : - Un adulte présente un traumatisme de l'abdomen suite à un accident avec un outil électrique coupant. Lieu de l'événement : - Mise en place d'un décor. Intervenants secouristes : - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente. Elle se plaint d'une plaie profonde à l'abdomen (6/10, a soif). - <i>Témoin</i> : Collègue de travail. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: 130/min régulier, mal perçu Ventilation : 30 / min normale régulière		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	
Maquillage - Pâleur. - Plaie profonde au niveau de l'abdomen, non hémorragique.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	

FC 10		AFFECTIONS TRAUMATIQUES				
Date :	Participant 1 :	1	2	3	Evaluation	
Evaluateur :	Participant 2 : Participant 3:	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE		
Objectif : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme du bassin .					C2 Assure ou participe à la sécurité	
					- S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.	
<u>Description de la situation :</u>		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan	
- Suite à une chute, une personne âgée se plaint d'une violente douleur à la hanche.					- Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.	
<u>Lieu de l'événement :</u>					C4 Adopte une CAT adaptée	
- Manifestation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	- Installe la victime dans une position adaptée. - Immobilise le bassin.	
<u>Intervenants secouristes :</u>					C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte	
- Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	- Demande un avis médical quand cela est nécessaire. -	
Consignes aux acteurs de la scène					C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport	
- <i>Victime</i> : Allongée, le pied du membre atteint repose sur le sol par son côté externe (5/10, sensation d'engourdissement, motricité faible, sensibilité conservé). - <i>Témoin ou famille</i> : Un membre de la famille dit que la victime devait se faire opérer pour une prothèse de hanche dans une semaine. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	- Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.	
Etat de la victime, annoncé par le formateur:					C8 Respecte les consignes et les procédures	
Conscience: Orientée	P.A : celle de la victime				- Respecte les consignes du médecin.	
Pouls: celui de la victime	SpO ₂ : celle de la victime	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE		
Ventilation: celle de la victime					C9 Adopte un comportement adapté	
Moyens pédagogiques	Maquillage				- Adopte une attitude professionnelle et humaine.	
- Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.	- simulation du membre raccourci - Rotation externe.	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE		

FC 11

AFFECTIONS TRAUMATIQUES

Date :		Participant 1 :	1	2	3	Evaluation
Evalueur :		Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - S'assure de l'absence de risques traumatiques. - Agit en toute sécurité. - Evite toute mobilisation abusive de la victime.
Participant 3 :						
Objectif : Réaliser la prise en charge et l'immobilisation d'une victime qui présente un traumatisme de la face .						
<u>Description de la situation :</u> - Suite à une projection d'une canette métallique pleine , une personne présente un traumatisme de la face.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie les signes de reconnaissance et recherche le mécanisme du traumatisme lors du bilan. - Contrôle la motricité, la sensibilité et la circulation avant et après l'immobilisation. - Surveille la victime en attendant un relais.	
<u>Lieu de l'événement :</u> - Manifestation.						
<u>Intervenants secouristes :</u> - Equipe d'intervention (3 PSE2 +1 chef) Lot C		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE		
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La personne est allongée, elle présente une douleur vive au niveau du visage (6/10, elle dit voir "flou" de l'œil droit). - <i>Témoin ou famille</i> : un membre de la famille. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Installe la victime dans une position adaptée. - Maintient la tête de la victime. - Met en place un collier cervical adapté. - Immobilise l'ensemble tête cou tronc. C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical quand cela est nécessaire. C7 Assure l'immobilisation, le relevage et/ou le transport - Maintien et immobilise avec un moyen d'immobilisation disponible et adapté. - Prépare le moyen de transport. - Relève la victime délicatement, sans à-coups, d'un bloc. - Installe la victime en position correcte sur le brancard à l'issue de la manœuvre. - Arrime solidement la victime sur le dispositif de transport. - Respecte les principes de manutention. - Assure un déplacement de la victime souple et sans secousse ni balancement. - Donne (chef de manœuvre) des ordres de brancardage audibles, clairs et justes. - Respecte les ordres du chef de manœuvre. - Maintient la victime en position.	
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: Orientée Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE		
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE		
Maquillage - Hématome région sous orbitaire droit.		O / N / NE	O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes du médecin. C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.	

FC 1

SOUFFRANCES PSYCHOLOGIQUES ET COMPORTEMENTS INHABITUELS

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :				
Participant 2 :				
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité.
Objectif : Indiquer l'attitude à adopter devant une victime agitée, en état de stupeur, anxieuse, agressive et/ou violente.		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie l'attitude de la victime. - Surveille la victime et reste vigilant.
<u>Description de la situation :</u> - La personne est retrouvée à l'écart du concert.				
<u>Lieu de l'événement :</u> - Concert.		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met en œuvre des actions adaptées: o Prend le temps o Agit en équipe o Se présente et indique à la victime que les secouristes sont là pour l'aider o Explique ce qui se passe
<u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).				
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente, pleure et exprime de la culpabilité sur un événement passé. Elle passe du calme à la colère en fonction des paroles de l'équipe de secouristes. - <i>Témoin ou famille</i> : Aucun. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical ou spécialisé.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: confuse Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine: o La posture physique o La voix o Le respect o Le contact physique o L'attitude d'écoute o La fin d'intervention
Maquillage - Néant.				

FC 2

SOUFFRANCES PSYCHOLOGIQUES ET COMPORTEMENTS INHABITUELS

Date :		1	2	Evaluation
Participant 1 :				
Participant 2 :				
Evaluateur :		O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Agit en toute sécurité.
Objectif : Indiquer l'attitude à adopter devant les circonstances particulières suivantes : un attroupement, un délire, un refus de soins et/ou de transport, une crise suicidaire, une agression sexuelle, la mort ou une réaction immédiate lors d'un événement « traumatisant ».		O / N / NE	O / N / NE	C3 Réalise l'examen et le bilan - Identifie la circonstance particulière lors du bilan circonstanciel. - Surveille la victime et reste vigilant.
Description de la situation : - Suite à une violente dispute, une personne est retrouvée debout dans une pièce, près d'une fenêtre et parle d'idées suicidaires. Lieu de l'événement : - Domicile. Intervenants secouristes : - PAPS (lot C) ou binôme (lot B).		O / N / NE	O / N / NE	C4 Adopte une CAT adaptée - Met en œuvre des actions adaptées: - o Instaure un dialogue. - o Identifie les risques potentiels pour protéger la victime. - o Prend en compte la souffrance de la victime. - o Montre qu'il ne reste pas indifférent. - o Apporte un soutien aux proches présents sur les lieux de l'intervention. - o Ne donne jamais d'avis personnel
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Victime</i> : La victime est consciente, debout, ne répond pas facilement aux questions, reste évasif sur les circonstances. - <i>Témoin</i> : Le voisin interpellé par les bruits de la dispute, le conjoint de la victime est dans la pièce. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Demande un avis médical ou spécialisé.
Etat de la victime, annoncé par le formateur: Conscience: confuse Pouls: celui de la victime Ventilation : celle de la victime		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine: - o La posture physique - o La voix - o Le respect - o Le contact physique - o L'attitude d'écoute - o La fin d'intervention
Maquillage - Néant.				

FC 1		SECURITE (pse1)		
Date :	Participant 1 :	1	2	Evaluation
Evaluateur :	Participant 2 :	O / N / NE	O / N / NE	C2 Assure ou participe à la sécurité - Connaît les procédures générales d'intervention face aux nouvelles menaces - Indique comment assurer la protection individuelle et collective face aux nouvelles menaces - Applique et fait respecter les procédures générales d'intervention et de management face aux nouvelles menaces. - Fait mettre en œuvre la protection individuelle et collective.
Objectif : Indiquer les principales actions à mener par les secouristes lorsqu'ils sont confrontés à un événement impliquant un nouveau risque. Adhérer à la stratégie de la Croix-Rouge pour faire face aux nouvelles menaces.				
<u>Description de la situation :</u> - Deux intervenants tiennent un PAPS, l'organisateur arrive vers eux en panique et leur annonce qu'il y a des coups de feu de l'autre côté de la salle des fêtes (possibilité d'annoncer une alerte à la bombe).		O / N / NE	O / N / NE	C6 Demande du renfort, transmet le bilan et rend compte - Alerte et transmet les informations nécessaires à l'évaluation de la situation.
<u>Lieu de l'événement :</u> - Salle des fêtes.		O / N / NE	O / N / NE	C8 Respecte les consignes et les procédures - Respecte les consignes.
<u>Intervenants secouristes :</u> - PAPS Lot C.				
Consignes aux acteurs de la scène - <i>Témoin</i>: plusieurs personnes à proximité. - <i>Intervenant</i> : Rôle et place à définir dans l'action de secours.		O / N / NE	O / N / NE	C9 Adopte un comportement adapté - Adopte une attitude professionnelle et humaine.
Moyens pédagogiques - Rétroprojecteur et transparent de la situation ou vidéoprojecteur. - Fiche d'évaluation.	Maquillage - Néant.			

FICHE D'EVALUATION DE SIMULATION PAR EQUIPE :

☐ "PSE 1"☐ "PSE 2"

DATE: / /

Objectif : Porter secours, sur le plan technique et humain, à une ou plusieurs victimes, en agissant seul ou au sein d'une équipe, avec ou sans matériel.

Nom de l'équipier N° 1

Cas concret n°

Nom de l'équipier N° 2

Nom de l'évaluateur

Nom de l'équipier N° 3

☐
☐
☐

OBVA

Hémorragies

Perte de connaissance

☐
☐
☐

Arrêt cardiaque

Détrences vitales

Affections médicales

☐
☐
☐

Affections traumatiques

Affections circonstancielles

Souffrance psychiques

COMPÉTENCES		Equipier 1		Equipier 2		Equipier 3	
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
C2	Assurer une protection immédiate, adaptée et permanente... - utilise les équipements de protection individuels adaptés - sécurise la zone d'intervention (balisage, dégagement...) - ne met pas la victime, les témoins ou les autres membres de son équipe en danger durant l'intervention - Respecte les mesures d'hygiène et d'asepsie	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C3	Réaliser l'examen et le bilan d'une victime. - réalise les différentes étapes du bilan, - réalise les gestes d'examen adaptés - utilise correctement le matériel d'examen - surveille la victime, l'efficacité dans le temps des gestes de secours ou de l'utilisation des matériels. - justifie les gestes d'examen et le matériel utilisé	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C4	Adopter une conduite à tenir adaptée. - applique une procédure adaptée (enchaînement conforme au guide CRf) - choisis les gestes de secours adaptés - choisis le matériel de secours adaptés (mis à disposition par la CRf) - Justifie la procédure mise en oeuvre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C5	Réaliser des gestes de premiers secours efficaces. - réalise correctement les gestes de secours - utilise correctement les matériels de secours (mis à disposition par la CRf)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C6	Assurer la transmission d'un bilan au service de secours approprié et demander du renfort. - Demande un avis médical (ou au chef d'intervention) au moment opportun. - Transmet un bilan complet et conforme - Donne les éléments suffisants et nécessaires à l'envoi (ou demande) d'un renfort	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C7	Assurer ou participer au sein d'une équipe à l'immobilisation, au relevage ou au transport... - Participe à la mise en place d'une immobilisation adaptée et efficace - Participe au relevage de la victime en suivant les ordres et en maintenant la victime dans une position de confort (pas de mobilisation intempestive, limiter les phénomènes douloureux, maintien en position d'attente) - Participe au transport de la victime en suivant les ordres et en assurant un confort maximum de la victime (installation de confort, position de transport adaptée, transport souple)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C8	Respecter les consignes et les procédures générales d'intervention. - Respecte les consignes du chef d'intervention et du médecin - Respecte les procédures d'intervention en équipe et les procédures opératoires de service	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C9	Adopter un comportement adapté. - Adopte une attitude adaptée au travail en équipe et à son appartenance à la CRf (respect des 7 principes de la CRf) - Participe au bien être de la victime (protège la victime contre le froid, la chaleur ou les intempéries...) - Evite ou limite tout éléments nuisibles à la victime - Reste à l'écoute (se présente, pose des questions, laisse la victime s'exprimer) - Réconforte la victime et son entourage en expliquant ce qui se passe.	☐	☐	☐	☐	☐	☐



H. Fiche individuelle de suivi et de certification PSE 1

Dates de la formation : _____

Participant :

Nom : _____

Prénom : _____

Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques

	C1	C2	C3	C4
Validation des connaissances par compétences *				

*Résultat à reporter à la ligne 1 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation des techniques et des savoir-faire pratiques

Evaluation sommative	C2	C3	C5	C7	C8
Gestes techniques modules 5 et 6					
Gestes techniques modules 3 et 4					
Gestes techniques des modules 8 à 14, 16.					
Gestes techniques des modules 17 et 21					
Gestes techniques du module 1					

	C2	C3	C5	C7	C8
Validation des techniques par compétences*					

*Résultat à reporter à la ligne 2 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation des Savoirs de mise en œuvre des procédures et des comportements

Cas concret		Compétences							
N°	Thème du cas concret	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
1	Obstruction brutale des voies aériennes par corps étranger								
2	Hémorragie externe								
3	Perte de connaissance								
4	Arrêt cardiaque de l'adulte ou de l'enfant et du nourrisson								
5	Détresse vitale (respiratoire, circulatoire ou neurologique)								
6	Malaise								
7	Atteinte traumatique des membres ou de la peau								
8									
Reporter le résultat de l'évaluation réalisé lors des cas concrets sur ce tableau.		C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
Validation des savoir être de mise en œuvre des procédures et des comportements par compétences*									

La compétence est validée si le participant valide la compétence (OUI dans la case) dans au moins 2 cas concrets en PSE 1 à l'exception de la compétence C7 ou, en PSE 1, un seul « OUI » suffit.

*Résultat à reporter à la ligne 3 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation sommative PSE 1

	C 1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
1- Connaissances et savoirs théoriques									
2- Techniques et savoir-faire pratiques									
3- Procédures et comportements									

Compétences atteintes lors de la formation									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Reporter sur le tableau ci dessus le total des 3 tableaux précédents

Evaluation de certification PSE 1

	OUI	NON
Le participant a atteint toutes les compétences lors de la formation		
Aptitude finale		

Pour être apte, le participant doit valider toutes les compétences

Commentaires :

Signature du participant :



I. Fiche individuelle de suivi et de certification PSE 2

Dates de la formation : _____

Participant :

Nom : _____

Prénom : _____

Evaluation des connaissances et des savoirs théoriques

	C1	C2	C3	C4	C7	C8
Validation des connaissances par compétences *						

*Résultat à reporter à la ligne 1 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation des techniques et des savoir-faire pratiques

Evaluation sommative	C5	C7	C8
Gestes techniques modules 1,5 et 22			
Gestes techniques modules 15, 16, 17			
Gestes techniques des modules 20 et 21.			

	C5	C7	C8
Validation des techniques par compétences*			

*Résultat à reporter à la ligne 2 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation des Savoirs de mise en œuvre des procédures et des comportements

Cas concret		Compétences							
N°	Thème du cas concret	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
1	Victime présentant une affection médicale								
2	Victime présentant une affection circonstancielle								
3	Victime présentant une souffrance psychique ou un comportement inhabituel								
4	Victime présentant une affection traumatique du squelette nécessitant une immobilisation (totale ou partielle),								
5	Prise en charge d'une victime nécessitant un relevage et un brancardage, en vue de son transport								
6									
7									
8									
Reporter le résultat de l'évaluation réalisé lors des cas concrets sur ce tableau.		C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
Validation des savoir être de mise en œuvre des procédures et des comportements par compétences*									

La compétence est validée si le participant valide la compétence (OUI dans la case) dans au moins 3 cas concrets en PSE 2

*Résultat à reporter à la ligne 3 du tableau d'évaluation sommative

Evaluation sommative PSE 2

	C 1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
1- Connaissances et savoirs théoriques									
2- Techniques et savoir-faire pratiques									
3- Procédures et comportements									

Compétences atteintes lors de la formation									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Reporter sur le tableau ci dessus le total des 3 tableaux précédents

Evaluation de certification PSE 2

	OUI	NON
Le participant a atteint toutes les compétences lors de la formation		
Aptitude finale		

Pour être apte, la participant doit valider toutes les compétences

Commentaires :

Signature du participant :

J.MATERIEL PEDAGOGIQUE

LISTE DU MATÉRIEL POUR DISPENSER L'UNITÉ D'ENSEIGNEMENT " PREMIERS SECOURS EN ÉQUIPE "

Pour les besoins de la mise en oeuvre pédagogique d'une action de formation à l'unité d'enseignement « Premiers secours en équipe » et du présent guide pédagogique, la liste du matériel suivante s'applique et doit être adaptée en fonction du nombre de participants par formateur.

1. LES MATÉRIELS LOGISTIQUES

La formation doit se dérouler dans un local présentant au minimum les caractéristiques suivantes :

- La pièce doit être chauffée et si besoin est, tempérée ;
- Il doit y avoir la possibilité de l'obscurcir ;
- Des sanitaires doivent être à proximité ;
- Des chaises et des tables sont à disposition.

2. LES MATÉRIELS DE PREMIERS SECOURS

Les moyens matériels de premiers secours à mettre à disposition des stagiaires lors d'une formation PSE doivent être conforme à ceux exigés sur le terrain afin que ces derniers puissent travailler dans les mêmes conditions.

La procédure opératoire de service (**POS/DUS/DPS/2013/022 catégorisation/ composition et matériel des DPS**) s'applique.

Le stagiaire doit être mis en situation de PAPS (Point d'Alerte et de Premiers Secours), de binôme et d'intervenants secouriste au sein d'une équipe.

Pour cela, et comme cela lui a été enseigné, le stagiaire doit avoir à disposition le matériel suffisant et nécessaire pour constituer un lot A, B et C.

Lot A ou Lot de secours :

- arme chaque équipe de poste de secours (local en dur, structure temporaire de type tente ou VPSP),
- permet d'avoir une réserve de matériel susceptible de réapprovisionner les autres lots de matériels.

Lot B ou Lot de 1^{er} secours :

- équipe chaque binôme,
- permet d'effectuer les premiers gestes en attendant l'arrivée de l'équipe dont il dépend.

Lot C ou Lot intervention :

- arme chaque équipe d'intervention,
- arme chaque PAPS en y ajoutant un kit AES et un DAE,
- permet de se déplacer sur un lieu d'intervention afin d'assurer la prise en charge des victimes

Tableau récapitulatif	Lot A	Lot B	Lot C
PAPS	Non	Non	Oui avec en plus un kit AES et un DAE
Equipe de poste de secours	Oui	Non	Non
Binôme	Non	Oui	Non
Equipe d'intervention	Non	Non	Oui

3. LES MATÉRIELS PÉDAGOGIQUES

Les moyens matériels pédagogiques à mettre à disposition sont les suivants :

- 1 guide technique « PSE » par groupe, il est possible de remettre également le guide PSE sur clé USB afin que l'apprenant puisse gérer son apprentissage en dehors des temps de formation.
- 1 tableau (papier, blanc...).
- 1 rétroprojecteur et/ou vidéo projecteur.

- Matériel de simulation pour cas concrets, vêtements usagés, casque intégral
- Matériel de maquillage.
- 1 fiche d'évaluation des techniques PSE par stagiaire
- 1 bloc de fiche de bilan.
- Mannequins de RCP adulte et matériel de rechange.
- Mannequins de RCP enfant et matériel de rechange.
- Mannequins de RCP nourrisson et matériel de rechange.
- Matériel d'entretien des mannequins.
- Tapis de sol.
- Maquette de tête.
- 1 mannequin d'apprentissage des compressions abdominales (facultatif).
- 12 sacs plastiques.

K.REGLES ELEMENTAIRES D'HYGIENE

RÈGLES ÉLÉMENTAIRES D'HYGIÈNE

Pour les besoins de la formation « PSE » et du présent guide pédagogique, les formateurs utilisent différents outils pédagogiques (mannequins...), qui nécessitent des règles élémentaires d'hygiène.

1. LES MANNEQUINS

Les mannequins sont utilisés pour l'apprentissage de la ventilation artificielle orale et des compressions thoraciques.

1.1 Conditions d'utilisation des mannequins par le formateur et les participants

Les mannequins ne pourront pas être utilisés par les personnes qui présentent :

- Une lésion cutanée (plaies non protégées, herpès...) sur les mains, la bouche ou les lèvres ;
- Une maladie infectieuse transmissible.

1.2 Règles d'utilisation du mannequin au cours de la formation

S'assurer que les utilisateurs du mannequin (participants et formateurs) ont les mains propres ou leur demander de se laver les mains.

Le mannequin utilisé possède une « peau » de visage interchangeable :

- Fournir à chaque participant une « peau » de visage individuelle ;
- Expliquer aux participants la mise en place sur le mannequin avant qu'ils s'exercent à la ventilation artificielle.

1.3 Procédure de nettoyage des mannequins

- Le nettoyage du mannequin doit être réalisé en frottant vigoureusement avec une gaze imbibée d'un produit nettoyant recommandé par le fabricant, la CRf ou, éventuellement, avec de l'eau de Javel à 12° diluée au 1/10ème ;
- Laisser agir 30 secondes ;
- Essuyer ensuite avec une gaze propre.

1.4 Entretien des mannequins

- Rechercher régulièrement l'existence de signes de détérioration (fissures ou déchirures des surfaces en matière plastique) qui rendent un bon nettoyage difficile ou impossible.

Après chaque formation, il faut :

- Démonter les mannequins et les laver à l'eau tiède et au savon, puis rincer à l'eau claire ;
- Retirer et changer le sac « poumon » ou les voies aériennes ;
- Désinfecter les mannequins avec une solution recommandée par le fabricant ou de l'eau de Javel, à 12° diluée au 1/10ème ;
- Laver les vêtements et les cheveux des mannequins lorsqu'ils sont sales (ou au moins tous les mois) ;
- Tenir un registre d'entretien pour chaque mannequin ;
- Noter les inspections, les réparations effectuées et l'entretien régulier. Le registre sera daté et signé par le formateur.

Le formateur doit impérativement prendre connaissance des recommandations du fabricant indiquées dans le « guide de l'utilisateur » fourni avec chaque mannequin et les RESPECTER.

2. LE MATÉRIEL DE MAQUILLAGE ET LES COSMÉTIQUES

Pour l'élaboration de mises en situation (démonstration pratique, cas concret...), les formateurs font appel à des produits de maquillage spécialisé qui doivent offrir toutes les garanties d'utilisation vis-à-vis des personnes et des victimes simulées qui les utilisent.

Tout vendeur de matériel de maquillage et de cosmétiques doit être en mesure de justifier de la conformité des produits qu'il met sur le marché. Ce qui veut dire que tout vendeur doit pouvoir fournir un justificatif prouvant que ses produits sont enregistrés auprès des services du ministère chargé de la santé, que les formules de ses produits sont déposées dans les centres antipoison et qu'il respecte la conformité de l'étiquetage sur ses produits.

Les formateurs doivent donc :

- Respecter la réglementation concernant les produits de maquillage et n'utiliser que des produits répondant à la législation et à la réglementation en vigueur.
- S'assurer que la personne à maquiller ne présente pas une allergie connue à de tels produits.
- S'assurer de la conformité des produits utilisés en réclamant à leur fournisseur un justificatif.

L'utilisateur qui omettrait de s'assurer de cette conformité pourrait voir sa responsabilité personnelle recherchée en cas d'accident dermatologique lié à l'utilisation de substance n'offrant pas toutes les garanties requises.

3. LES MATÉRIELS de SECOURS SPÉCIFIQUES AU « PSE »

3.1 Le matériel réutilisable

L'ensemble du matériel de premiers secours mis à disposition des apprenants doit être contrôlé, entretenu et désinfecté conformément aux procédures opératoires de services CRf en vigueur :

- POS Nettoyage et désinfection du matériel de secours
- POS Principe généraux d'hygiène
- POS Nettoyage et désinfection d'un VPSP

3.1 Les masques d'inhalation

Ils sont à usage unique et doivent être jetés après utilisation sur les victimes simulées. Il est possible d'attribuer un masque individuel d'inhalation par stagiaire ou victime simulée en début de formation qui sera utilisé lors des simulations, ainsi il est possible de limiter le gaspillage des masques tout en respectant les normes d'hygiène.

Nous remercions pour leur relecture Mme PASSEGI GIBERT Vivianne, Gwendolyn EL ATREBY, Brigitte DEVILLE et Ghislain Baudichaud ainsi que tous les membres de l'équipe pédagogique nationale de la Croix-Rouge française pour les expérimentations de ce guide.

CONTACT:

**Dr Daniel MEYRAN
Christophe TALMET
Johanna FAVIER
Frédéric ANGA
Julien PAPOZ
Jérôme RITTAUD**

Retrouvez toutes les informations

sur le site intranet
<http://intranet.croix-rouge.fr>

Croix-Rouge française

98, rue Didot - 75694 Paris Cedex 14
Tél. 01 44 43 11 00 - Fax 01 44 43 11 01
www.croix-rouge.fr



