



FORMATION AUX PREMIERS SECOURS

**Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1)
avec Initiation à la Réduction des Risques (IRR)**

04 juillet 2017

Emetteur : DABE / DEFI / Pôle Formation

DOCUMENT INTERNE / A L'USAGE DES FORMATEURS PSC1

**GUIDE
PEDAGOGIQUE
URGENCE / SECOURISME**

croix-rouge française
PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS



SOMMAIRE

Formation PSC 1.....	5
Organisation de la formation.....	5
Conditions d'admission.....	5
Durée	5
Encadrement.....	5
Rôle et responsabilité	6
Déroulement de la formation	7
Contenu de la formation.....	10
Matériels pédagogiques	10
Evaluation	10
Scénario pédagogique.....	12
Lancement de la formation et présentation du PSC 1.....	13
Initiation à la réduction des risques.....	15
Etapes du Premier secours	23
Protection	25
Examen.....	28
Alerte	31
Obstruction aiguë des voies aériennes par un corps étranger	33
Hémorragie externe.....	37
Perte de connaissance	42
Arrêt cardiaque	44
Malaise.....	51
Plaie.....	54
Brûlure	57
Traumatisme	61
Prendre en charge une victime.....	63
Fiches de cas concrets et d'évaluation	67
Annexe 1 – Listes des Matériels.....	81
Annexe 2 – Règles élémentaires d'hygiène	83
Annexe 3 – Points clefs des techniques.....	85
Annexe 4 – Fiche individuelle de suivi	90
Annexe 5 – Fiche d'évaluation de la formation PSC 1	92

PRÉAMBULE

La loi n° 2004-811 du 13 août 2004, dite de modernisation de la sécurité civile, a engagé la France dans un enjeu majeur : « *Avoir l'ensemble de sa population formée à la prévention des risques de toute nature et aux gestes de premiers secours* », enjeu qui correspond aux attentes fondamentales des Français, souhaitant vivre en toute sécurité.

La Croix-Rouge française, forte de ses 3 000 formateurs, s'est positionnée comme l'un des acteurs principaux pour atteindre cet enjeu.

L'unité d'enseignement « **Prévention et secours civiques de niveau 1** » (**PSC 1**), a été créée en vue de donner à chaque citoyen le minimum requis pour effectuer les gestes de premiers secours en cas d'accident, tant dans la vie quotidienne qu'au travail. Cette unité a pour objectif d'être dispensée, dans un avenir proche, à chaque élève, dans le cadre de son cursus scolaire obligatoire, et de le faire devenir ainsi un citoyen acteur de sécurité civile à part entière.

Afin de mettre en place cette formation de masse, il s'avère nécessaire, pour la Croix-Rouge française, de disposer d'un réseau de formateurs détenant les compétences requises pour pouvoir dispenser ce type de formation. C'est l'objet de ce document pédagogique, qui définit les méthodes et démarches pédagogiques nécessaires à un formateur pour enseigner l'unité d'enseignement « PSC 1 ».

Ce document est destiné à tous les formateurs de la Croix-Rouge française impliqués dans la formation de base aux premiers secours. C'est l'outil de référence des techniques pédagogiques et des modalités d'évaluation, permettant d'exercer son rôle de **formateur de PSC 1**, dès lors que l'on est titulaire de l'unité d'enseignement « **Pédagogie Appliquée à l'Emploi de formateur PSC** » (**PAE F PSC**).

Les dispositions du présent document sont applicables dans le cadre de la formation aux activités du citoyen en matière de sécurité civile (PSC 1) à la Croix-Rouge française. Ce document pédagogique constitue la base de la pédagogie à mettre en œuvre pour dispenser et évaluer une action de formation relative à l'unité d'enseignement « Prévention et secours civiques de niveau 1 ».

Espérons que, grâce à cet outil, le citoyen formé à la Croix-Rouge française dans tout l'hexagone recevra les mêmes bases de connaissances et bénéficiera d'une pédagogie homogène propre à notre association.

Bon courage à tous et n'oublions pas l'objectif de la Croix-Rouge française : former ou initier 1 million de citoyens par an aux premiers secours.

SUIVI DES MODIFICATIONS

Le tableau ci-après regroupe les modifications apportées au présent guide pédagogique.

Date de version	Fiche / Titre	Modifications
15 mars 2017	Guide pédagogique v20170315	Mise à jour complète du guide pédagogique suite aux nouvelles recommandations techniques publiées par le Ministère de l'Intérieur.
04 juillet 2017	"Examen" page 29 : page 30	Suppression de l'indication "maquillage" dans les moyens à mettre en œuvre dans la simulation. Suppression des notions de victime femme enceinte et de traumatisé apparaissant par erreur.

FORMATION PSC 1

Organisation de la formation

La formation « Premiers Secours Civiques de niveau 1 » (PSC 1) a pour objet de faire acquérir aux participants les compétences nécessaires pour exercer l'activité de « citoyen de sécurité civile », définie dans le référentiel national « Emplois/Activités de sécurité civile ».

Cette qualification de « citoyen de sécurité civile » fixe les différentes capacités nécessaires afin que le titulaire soit capable d'exécuter correctement les gestes de premiers secours destinés à protéger la victime et les témoins, d'alerter les secours d'urgence, d'empêcher l'aggravation de l'état de la victime et de préserver son intégrité physique en attendant l'arrivée des secours.

Conditions d'admission

La formation PSC 1 est ouverte à toute personne âgée de 10 ans au minimum qui doit acquérir les savoirs et les comportements nécessaires pour prévenir une situation de danger, se protéger et porter secours.

Durée

La formation initiale PSC 1 à la Croix-Rouge française dure 7 à 8 heures environ de face à face pédagogique, hors temps de déplacement et de pauses.

Les volumes horaires des séquences composant cette formation, présentés dans le scénario pédagogique type « PSC 1 », 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.

La formation continue PSC 1 entre dans le cadre des séances de maintien des acquis des citoyens acteurs de sécurité civile et des formations de la CRf. Cette formation continue peut revêtir plusieurs aspects comme de la formation en présence d'un formateur ou de la formation ouverte assistée à distance.

Encadrement

La formation est dirigée par un responsable pédagogique (formateur, formateur de formateurs) désigné par la Croix-Rouge française. Outre ses fonctions de formateur, il assure, entre autres, la responsabilité de :

- coordonner le dispositif de l'action de formation,
- s'assurer du respect de la mise en œuvre des contenus, du scénario et des séquences pédagogiques,
- s'assurer de la présence des participants (visa sur une feuille de présence),
- organiser le contrôle des acquis des formés.

L'équipe pédagogique assurant la formation est composée au minimum d'un formateur pour 10 participants, titulaire de la formation PAE F PSC, à jour de sa formation continue. Conformément à la réglementation, ce formateur doit être inscrit sur la liste annuelle départementale d'aptitude de la spécialité et des formateurs spécialisés. Naturellement, il doit connaître et maîtriser parfaitement les guides technique et pédagogique de la formation PSC 1 de la CRf.

Cette équipe pédagogique peut être complétée, si besoin, par des formateurs, des assistants de formation, ...

Le nombre de participants par formation doit tenir compte du nombre de formateurs, des locaux et du matériel à disposition. Les ateliers pratiques doivent se limiter à 10 participants maximum pour 1 formateur PSC 1.

Rôle et responsabilité

LE PARTICIPANT

Le participant à la formation PSC 1 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, il est souhaitable, à partir du moment où il obtient cette qualification, de maintenir son niveau de compétences par une auto formation, le suivi d'une formation continue et/ou son inscription au site de formation ouverte à distance qui sera mis en place à terme par la CRf. En effet, la formation initiale reçue doit être entretenue.

L'EQUIPE PEDAGOGIQUE

L'équipe pédagogique doit avoir une parfaite maîtrise des connaissances, des techniques, des procédures et des conduites à tenir en matière de premiers secours. En d'autre terme, elle doit connaître et appliquer les recommandations détaillées dans les guides techniques et pédagogiques de la CRf relatif à la formation au PSC 1.

Chaque formateur doit mettre en œuvre toutes ses qualités personnelles, pédagogiques et techniques, au service de l'apprentissage des participants.

Par ailleurs, l'équipe pédagogique doit s'assurer au fur et à mesure du déroulement des séquences pédagogiques, du niveau d'atteinte des acquis de chaque participant.

L'AUTORITE D'EMPLOI

La CRf, qui assure l'organisation de la formation PSC 1, a pour responsabilité de :

- s'assurer des qualifications des formateurs (à jour de leur formation continue),
- veiller à la bonne gestion et organisation du stage,
- élaborer les guides techniques et pédagogiques nécessaire à la formation PSC 1,
- établir un règlement intérieur applicable et diffusé aux stagiaires,
- donner une attestation de présence aux stagiaires,
- entériner l'évaluation de qualification des participants.

Déroulement de la formation

La formation « PSC 1 » est organisée en plusieurs parties, comportant chacune une ou plusieurs séquences pédagogiques.

Cette action de formation présente trois caractéristiques issues d'une pédagogie moderne. En d'autre terme, la formation est modulaire, progressive et intégrée :

- **modulaire**, car la pédagogie dispensée repose sur des parties cohérentes, correspondant à des situations d'urgence ou des gestes de secours spécifiques,
- **progressive**, parce que la validation du cycle complet de formation nécessite l'acquisition successive des différentes parties,
- **intégrée**, car cet enseignement réalise une complémentarité des savoirs théoriques et pratiques, et vise à assurer un comportement efficace face à une détresse.

Ces différentes parties permettent d'envisager les principales situations qui impliquent les participants (citoyens de sécurité civile), les amenant à réaliser les gestes, les conduites à tenir et les comportements qu'ils auront à mettre en œuvre sur le terrain.

LES ETAPES DE LA FORMATION

- Accueil et présentation de la formation des participants
 - Initiation à la Réduction des Risques
 - 1^{re} partie : étapes du premier secours
 - 2^e partie : protection
 - 3^e partie : examen
 - 4^e partie : alerte
 - 5^e partie : obstruction des voies aériennes par un corps étranger
 - 6^e partie : hémorragie externe
 - 7^e partie : perte de connaissance
 - 8^e partie : arrêt cardiaque
 - 9^e partie : malaise
 - 10^e partie : plaie
 - 11^e partie : brûlure
 - 12^e partie : traumatisme des os et des articulations
 - 13^e partie : prendre en charge une victime
 - Évaluations et clôture de la formation
-
- Module Croix-Rouge française : laissé à l'initiative de chaque délégation organisatrice de formation, il pourra être proposé dans le cadre d'une formation à distance que la CRf pourrait mettre en place.

Afin de réaliser les différentes étapes de la formation, il est recommandé que les parties soient traitées dans l'ordre indiqué ci-dessus. Toutefois, en fonction du public, et après accord de son autorité d'emploi, le formateur a la possibilité de modifier l'ordre en conservant une cohérence de progression pédagogique et technique. Chaque partie doit être animée par le même formateur.

SCENARIO PEDAGOGIQUE

Dans le présent guide pédagogique, l'équipe de formation dispose du scénario pédagogique afin de mener correctement son animation. Ce scénario récapitule les éléments indispensables (objectifs, progressions pédagogiques, durées). Il n'exclut pas l'utilisation de documents, de notes, de conducteurs de formation, ... de la part de l'équipe pédagogique.

TECHNIQUES PEDAGOGIQUES

L'enseignement contenu dans le scénario pédagogique comporte des apports de connaissances techniques ainsi que des exercices pratiques d'application. Le détail des différentes techniques pédagogiques utilisables par le formateur au cours de la formation est repris dans le « Recueil des techniques pédagogiques et d'animation à l'usage du formateur de la Croix-Rouge française ».

La formation PSC 1 est une formation où les connaissances nécessaires à la compréhension sont apportées au cours d'exercices pratiques. Afin de respecter une progression pédagogique facilitant l'acquisition des connaissances au cours de la formation PSC 1, il est nécessaire de respecter les conditions d'apprentissage de l'adulte et d'appliquer une pédagogie de rythme ternaire, de varier les techniques pédagogiques et d'utiliser successivement (fig. 1 et fig.2) :

- les techniques qui permettent de faire le point sur les connaissances déjà acquises par les participants et celles qui leur restent à acquérir. Ces techniques font parties de **l'activité de découverte** et sont particulièrement concentrées en début de formation (étude de cas, tour de table, questionnement, travail en groupe ou autre),
- les techniques qui permettent d'acquérir les connaissances nécessaires pour porter secours. Elles font partie de **l'activité d'apprentissage**, succèdent aux techniques pédagogiques utilisées dans les activités de découverte et sont concentrées en milieu de formation (exposés, démonstrations pratiques suivis d'entraînements),
- les techniques qui permettent d'appliquer les connaissances acquises dans un environnement recréé pour montrer ainsi son aptitude à agir comme dans la réalité et mesurer ainsi l'atteinte de l'objectif pédagogique. Ces techniques font partie de **l'activité d'application**. La simulation ou le cas concret sont les activités d'application les plus utilisées dans le domaine des premiers secours.

Le schéma ci-dessous précise la répartition tout au long de la formation dans une version que nous pouvons qualifier de « classique » de ces différentes techniques pédagogiques regroupées par type d'activité. Elles définissent ainsi la stratégie pédagogique d'apprentissage mise en œuvre à la Croix-Rouge française pour une action de formation PSC 1.

Le formateur, en accord avec son responsable pédagogique pourra adapter les techniques ou leur enchaînement, par exemple lorsque les participants ont déjà des acquis, par leur expérience personnelle (initiation aux premiers secours, Module de secourisme de la JDC, ancien diplôme de "secourisme", participation dans le cadre d'une mise à niveau, ...).

Dans ces cas, le formateur utilisera les pré-acquis des participants. Il facilitera la re-découverte des points essentiels entre participants. La technique pédagogique du R.E.D.E. pourra alors par exemple être judicieusement mise en œuvre.

PROGRESSION PEDAGOGIQUE

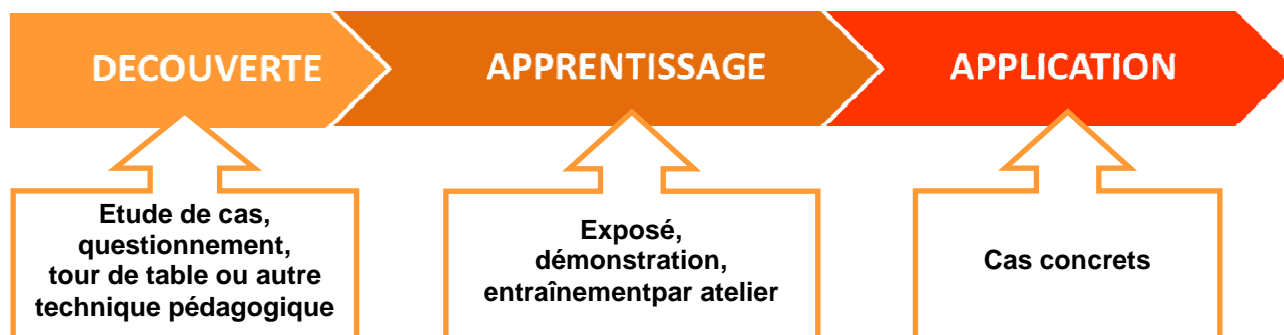


Figure 1 : Progression pédagogique propre à la formation PSC 1

Organisation de la formation	Technique pédagogique de découverte	Exposé	Démo.	Entraînement par atelier	Cas concret	Durée
Accueil		✓				15'
IRR	✓					60'
Etapes	✓	✓				20'
Protection	✓	✓				15'
Examen	✓	✓	✓	✓		35'
Alerte	✓	✓				10'
OVA		✓	✓	✓		25'
Hémorragie			✓	✓		35'
PC		✓	✓	✓		20'
AC		✓	✓	✓		1h15'
Malaise			✓			10'
Plaie			✓	✓		25'
Brûlure	✓	✓	✓			15'
Traumatisme			✓	✓		10'
Prise en charge d'une victime					✓	1h40

Figure 2 : Progression pédagogique lors de la formation au fil des chapitres

Contenu de la formation

Le guide technique de la Croix-Rouge française relatif à la formation PSC 1 est la référence nationale technique pour tous les formateurs de la Croix-Rouge qui dispensent ces formations.

Le présent guide pédagogique de la Croix-Rouge française est la référence pédagogique du formateur qui dispense la formation PSC 1 et, de fait, le livret de sa formation initiale, c'est-à-dire de la formation de pédagogie appliquée aux emplois de formateur PSC (PAE F PSC).

Matériels pédagogiques

Pour une formation PSC 1, il importe que les différents acteurs de la formation (formateurs, stagiaires) disposent des matériels techniques et logistiques détaillés en annexe du présent guide (annexe 1).

Evaluation

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 vers les apprenants, en lien avec les objectifs pédagogiques.

Dans le cadre de cette formation, il convient de réaliser les évaluations en gardant à l'idée l'importance, l'efficacité et l'innocuité des gestes et des comportements qui conduisent le participant à intervenir.

L'évaluation des participants au cours de la formation PSC 1 est réalisée par les formateurs et les participants. Elle a pour but de suivre et de faciliter l'acquisition des techniques et des conduites à tenir par les participants.

EVALUATION 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 et, au formateur, de faire le point sur le degré d'atteinte des objectifs.

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

L'évaluation formative 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 (langage non verbal) qui permet au formateur d'apprécier une incompréhension ou une sensation d'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 de progression 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 l'approprier et de les mettre en œuvre dans la réalité.

Quelle que soit sa forme ou sa mise en œuvre, l'évaluation formative est un outil de facilitation, aussi bien pour l'apprenant que pour le formateur ainsi qu'une aide à l'apprentissage.

Le niveau d'acquisition des participants à la formation sera apprécié lors des cas concrets et grâce aux critères d'évaluation disponibles sur chaque fiche de cas concret (voir chapitre « Prendre en charge une victime »). Ces critères constituent un guide qui évalue le degré d'acquisition des capacités par l'apprenant mais le formateur ne doit pas oublier que la participation active de la part du participant à la formation est le critère principal retenu.

EVALUATION DE CERTIFICATION ET ATTRIBUTION DE L'ATTESTATION DE FORMATION

L'évaluation de certification est le concept permettant à la Croix-Rouge française, organisme de formation agréé par le ministère chargé de la sécurité civile, de délivrer aux stagiaires un certificat de compétences.

Elle engage le formateur et la Croix-Rouge française sur le degré de réussite du participant.

Ce certificat de compétences est délivré aux personnes qui ont participé à toutes les parties de la formation.

Cette participation doit comprendre :

- la présence à toutes les phases de la formation,
- la réalisation de tous les gestes de premier secours au cours de l'activité d'apprentissage,
- la participation au moins une fois en tant que sauveteur à un cas concret au cours de l'activité d'application.

La notion de candidat « reçu » ou « ajourné » est étrangère à la formation PSC 1.

Le but de cette formation est de former le participant le mieux possible. Seules les personnes qui refuseraient de participer aux différents exercices pratiques peuvent ne pas se voir attribuer ce certificat de compétences. L'utilisation d'une fiche individuelle de suivi facilite la mise en œuvre de cette évaluation et la délivrance de l'attestation (annexe 4).

Il faut souligner que les participants qui présentent un handicap physique peuvent suivre la formation de base aux premiers secours et se voir attribuer ce certificat de compétences. Les exercices pratiques seront, dans ce cas, adaptés par le formateur aux capacités du participant. Dans le cas d'un participant en situation de handicap qui l'empêche de réaliser des gestes de secours, l'évaluation de ce participant dans son rôle de sauveteur consistera pour lui à demander à un témoin présent de réaliser les gestes attendus en expliquant à cette tierce personne comment réaliser un geste efficace et en contrôlant la mise en œuvre de ces gestes.

Au vu de l'évaluation, les participants peuvent se voir attribuer un certificat de compétences de « citoyen de sécurité civile », délivré par la Croix-Rouge française.

ARCHIVAGE

Le dossier pédagogique et le dossier administratif contenant les fiches individuelles de suivi et les procès-verbaux de la formation sont soumis aux règles communes et précises d'archivage et de conservation de documents. Ils doivent donc être archivés par la Croix-Rouge française pendant une durée légale de trente ans à compter de la production du document.

EVALUATION DE LA FORMATION

La Croix-Rouge française procède à l'évaluation des aspects pédagogiques et/ou logistiques de la session de formation. Il s'agit d'une démarche interne à la Croix-Rouge visant à recueillir diverses informations avec pour objectif le maintien et l'amélioration du niveau de la formation et de son déroulement.

Elle est réalisée à l'issue de la session et ne doit pas empiéter sur le temps de formation. Cette évaluation peut prendre la forme d'un entretien collectif entre le formateur et le groupe de participants ou de l'analyse d'un questionnaire (annexe 5).

Scénario pédagogique

Telle une notice stéréotypée, le scénario pédagogique guide le formateur pour réaliser son action de formation. Il structure les éléments les plus importants contribuant à la compréhension des mécanismes indispensables au bon déroulement de la formation : objectif général, objectifs intermédiaires, objectifs spécifiques, progression pédagogique, durée,...

Il oriente le formateur sur son action, c'est une trame précise.

Cependant, un formateur peut adapter le scénario pédagogique en fonction du groupe des participants, de la situation ou d'autres imprévus. Dans ces conditions, le formateur constitue son propre conducteur de formation s'appuyant sur les éléments donnés dans le présent scénario pédagogique relatif à la formation à l'unité d'enseignement « Prévention et Secours Civiques de niveau 1 ». Il n'exclut pas les notes, les documents et les supports personnels du formateur.

LANCEMENT DE LA FORMATION ET PRESENTATION DU PSC 1

Objectif

Prendre connaissance de la formation aux premiers secours.

Durée

15 min

Matériel pédagogique

- Emblème CRF
- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Fiches d'émargement
- Fiches de suivi
- Matériel utilisé pour la formation (mannequins, maquillage etc.)
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Prendre connaissance des objectifs de la formation et de son déroulement.

Conditions de réalisation

Avec l'ensemble du groupe de participants.

Critères de réussite

- Adhérer aux objectifs de la formation.
- Accepter les modalités d'organisation.

JUSTIFICATION

La connaissance de l'objectif de la formation et de son déroulement est essentielle à tout participant qui suit une formation.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Exposé interactif	Vidéoprojecteur (optionnel) Diaporama	<p>Présenter la formation :</p> <ul style="list-style-type: none">■ se présenter et présenter l'organisme formateur,■ demander à chaque participant de se présenter, d'exprimer ses attentes et ses expériences ou connaissances dans le domaine des premiers secours.■ les objectifs,■ le déroulement,■ le matériel utilisé,■ les horaires de formation,■ les locaux et les consignes de sécurité,■ les conditions de délivrance du PSC 1. <p>Remercier à l'avance les participants pour leur démarche et leur implication. Faire signer la fiche d'émargement. Distribuer et faire remplir la fiche de suivi.</p>	15

INITIATION A LA REDUCTION DES RISQUES

Objectif

Développer une attitude responsable en envisageant les actions concrètes à réaliser pour se préparer le plus efficacement à faire face à une catastrophe individuelle ou collective

Durée

55 minutes

Matériel pédagogique

- Table
- Jeu de photos
- Tableau papier + marqueurs
- Dépliant « Plan familial d'autoprotection »
- Dessin du signal d'alerte
- Signal sonore
- Catakit
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence 1 : De la catastrophe à l'autoprotection

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

- Prendre connaissance de l'objectif de l'initiation à la réduction des risques
- Exprimer la représentation que l'on se fait du mot « catastrophe » et la rapprocher de la définition donnée par les autorités et les experts scientifiques

Conditions de réalisation

En groupe avec le formateur.

Critère d'évaluation

Chaque participant est amené à s'exprimer.

DUREE : 15 MIN

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Exposé interactif	Vidéoprojecteur (optionnel) Diaporama ou autre supports visuels	Présenter l'initiation à la réduction des risques en annonçant : <ul style="list-style-type: none">■ l'objectif général■ la durée : 55 minutes,■ la méthode pédagogique employée (déroulement de l'initiation). Indiquer que l'objectif n'est pas d'envisager quoi faire devant chaque situation de catastrophe que nous pouvons rencontrer mais d'identifier comment s'y préparer.	2
Exercice de représentation	Table Jeu de photos Tableau papier + marqueurs	Disposertoutesles photos sur un support en ménageant un espace entre chacune d'elles. Demander à chaque participant de choisir en silence une ou deux photographies, qui évoquent le plus pour lui la catastrophe, sans les enlever de la surface de présentation. Après un temps de réflexion, demander à chaque participant d'indiquer la (les) photo(s) choisie(s) et de préciser en deux ou trois mots en quoi elle(s) lui évoque(nt) la catastrophe.Le formateur précisera que ce n'est pas une description qui est attendue mais bien le ressenti, l'évocation. Ne pas chercher à poser d'autres questions que celle-ci. Ecrire les propos des participants sur le tableau, les reformuler si nécessaire pour les clarifier. A l'issue de cet exercice, les participants se seront exprimés librement. Ils vont pouvoir comparer leur propre représentation de la catastrophe avec la définition donnée par les experts.	8

<p>Exposé interactif, questionnaire</p>	<p>Tableau papier + marqueurs</p> <p>Dépliant Plan familial d'autoprotection</p>	<p>Donner la définition du mot CATASTROPHE : « Survenue brutale d'un évènement dangereux qui déstabilise les personnes qui en sont victimes : le citoyen, sa famille, la communauté »</p> <p>Ecrire cette définition sur le tableau et faire identifier les mots clefs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ brutale, ■ dangereux, ■ déstabilisant. <p>Il se peut que les participants proposent le mot "victimes" comme mot important, le formateur prendra alors en compte cette proposition.</p> <p>Demander aux participants de comparer leur représentation de la catastrophe avec cette définition : "Retrouvez-vous dans cette définition les idées que vous avez proposées lors de l'observation des photos ?"</p> <p>Préciser que le contenu de la formation ne s'adresse qu'aux situations d'urgence exceptionnelles. Toutefois, ne pas perdre de vue que le concept qui est développé dans cette initiation peut tout aussi bien s'appliquer à des situations d'urgence quotidiennes (accidents domestiques ou de la vie courante).</p> <p>Rappeler que lors d'une catastrophe, les secours publics peuvent intervenir plus tardivement que souhaité. Le citoyen est donc, durant une période plus ou moins longue, le seul acteur de secours, celui de sa propre survie et de celle de ses proches.</p> <p>Dans ce contexte, la peur est normale et doit être prise en compte.</p> <p>Leur demander s'ils pensent que cela pourrait leur arriver et s'ils ont déjà pensé aux actions destinées à lutter contre les effets d'une catastrophe individuelle ou collective.</p> <p>Préciser que l'AUTOPROTECTION consiste à adopter des comportements adaptés pour préparer, prévenir et répondre efficacement aux catastrophes qui peuvent toucher le citoyen, sa famille ou la communauté.</p> <p>Ces comportements reposent sur la mise en place d'un PLAN FAMILIAL D'AUTOPROTECTION, fruit d'un travail commun entre la Croix-Rouge française et l'Union Européenne.</p> <p>Distribuer les triptyques "Plan familial d'autoprotection"</p> <p>Passer à la séquence suivante.</p>	<p>5</p>
--	--	---	----------

Séquence 2 : Le plan familial d'autoprotection

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Rechercher, à partir des questions de base du « Plan familial d'autoprotection », comment développer une attitude responsable en envisageant les actions concrètes à réaliser pour se préparer le plus efficacement possible à la catastrophe.

Conditions de réalisation

En groupe avec le formateur.

Critère d'évaluation

Chaque participant est amené à s'exprimer.

DUREE :30MIN

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
<p>Questionnement (découverte)</p> <p>1- S'informer des risques</p> <p><i>Connaissez-vous les risques majeurs dont vous pouvez être victimes ?</i></p> <p><i>Savez-vous comment vous en informer ?</i></p>	<p>Dépliant « Plan familial d'autoprotection »</p> <p>Tableau papier + marqueurs</p> <p>Dessin du signal d'alerte</p> <p>Signal sonore (CD, ordinateur, Smartphone)</p>	<p>A partir des questions du « Plan familial d'autoprotection », animer une discussion et apporter les informations nécessaires à chacun pour envisager l'application de ce plan dans son environnement familial ou de travail.</p> <p>Les principales causes de catastrophes sont énoncées (en référence avec l'actualité et l'environnement local : tremblement de terre, inondation, explosion, tempête).</p> <p>Centrer la réflexion sur les risques locaux déjà identifiés par les autorités (usines SEVESO, barrages).</p> <p>Rechercher les moyens de s'informer pour prendre connaissance de ces risques (mairies, préfectures, médecins, pompiers, Croix-Rouge française).</p> <p>Synthétiser et reformuler avant de passer à la question suivante.</p>	5

<p>2- Savoir alerter les secours et s'informer</p> <p><i>Savez-vous comment alerter les secours publics en cas de sinistre grave ?</i></p> <p><i>Savez-vous comment les secours publics peuvent vous informer d'une catastrophe imminente ?</i></p>		<p>Faire identifier les numéros de téléphone des services de secours d'urgence (18, 15, 17, 112) et le rôle de chacun.</p> <p>Préconiser l'affichage de ces numéros à portée immédiate d'un moyen d'alerte tel que le téléphone.</p> <p>Indiquer que l'alerte des secours fera l'objet d'une séquence détaillée après l'IRR.</p> <p>Informers les participants sur les signaux d'alerte aux populations et la conduite à tenir en cas de diffusion de ces signaux.</p> <p>Synthétiser et reformuler avant de passer à la question suivante.</p>	5
<p>3- Connaître les consignes familiales</p> <p><i>Avez-vous mis en place des consignes familiales pour faire face à une catastrophe ?</i></p>		<p>1- A partir des différentes situations de catastrophes évoquées à la question 1 (inondation, tremblement de terre, incendie, rupture de barrage, avalanches), demandez aux participants s'ils savent ou s'ils ont été informés des actions à réaliser s'ils en sont victimes, et s'ils ont déjà pris des mesures préventives.</p> <p>2- Rappeler les consignes de sécurité qui leur ont été énoncées lors de l'introduction de la formation concernant l'établissement où se déroule cette formation. Aborder la notion de plans de secours, dispositifs préparatoires à des actions à réaliser en cas d'accident ou de sinistre grave. Faire rechercher des exemples (plans de secours de l'école, sur les lieux du travail).</p> <p>Leur montrer que les plans de secours des établissements cités sont souvent objectivés pour le public par des affiches de consignes, des plans d'évacuation ou des marquages (SORTIE DE SECOURS).</p> <p>Essayer d'amener les participants à se demander : « Pourquoi ne pas faire la même chose à la maison ? »</p> <p>Demander aux participants de réfléchir sur les dispositions qu'ils pourraient prendre à leur domicile pour créer leur propre « plan familial de secours ».</p> <p>Synthétiser et reformuler avant de passer à la question suivante.</p>	5

<p>4- Connaître les besoins fondamentaux de survie après une catastrophe</p> <p><i>Savez-vous comment vous préparer pour survivre après une catastrophe ? Quels sont les besoins fondamentaux ?</i></p>		<p>Préciser que certains besoins sont indispensables à la survie de l'homme.</p> <p>Faire identifier les 5 besoins fondamentaux par les participants puis les hiérarchiser en justifiant cette hiérarchisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ se soigner, ■ se protéger, ■ se signaler, ■ boire, ■ manger. <p>Faire découvrir le contenu du « Catakit CRf » en faisant le parallèle avec ces 5 besoins fondamentaux, montrer que le contenu couvre les 5 besoins fondamentaux.</p> <p>Insister sur la nécessité de préparer ce matériel, soit en constituant soi-même son sac soit en se procurant un CatakitCRf « prêt à l'emploi » comme pourrait le proposer la CRf.</p>	10
<p>5 - Moyens pour limiter les conséquences</p> <p><i>Avez-vous mis en place des moyens pour limiter les conséquences économiques des accidents sur vous et votre famille ?</i></p>		<p>Préciser l'importance d'avoir de l'argent en espèces sur soi (possible mauvais fonctionnement des autres moyens de paiement après la catastrophe).</p> <p>Amener les participants à réfléchir à leur couverture en cours par leur assurance personnelle et à vérifier les conditions de prise en charge en cas de sinistre grave (attentat, catastrophe naturelle, aide pour les expertises, aide juridique...).</p> <p>Noter également l'importance d'avoir une copie de ses papiers officiels et administratifs pour améliorer les démarches de prise en charge.</p>	5

Séquence 3 : Synthèse et conclusion

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Exprimer les points retenus à la suite de cette initiation et les intentions d'action des participants dans le domaine de la préparation à la catastrophe.

Conditions de réalisation

En groupe avec le formateur.

Critère d'évaluation

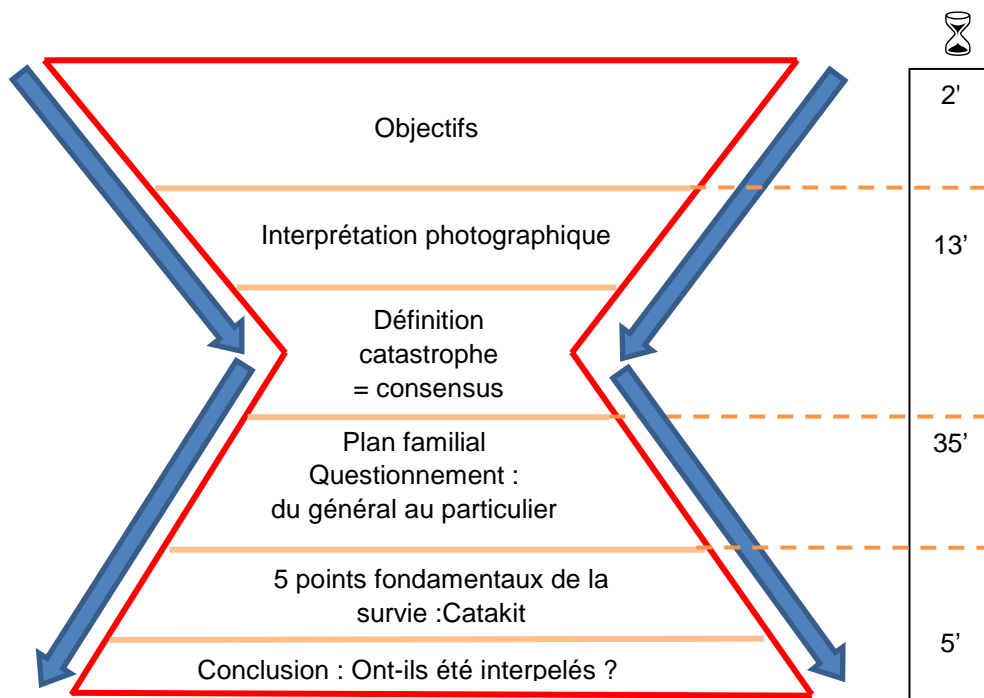
Les participants doivent rappeler les principes essentiels de préparation à la catastrophe. Chaque participant est amené à s'exprimer.

DUREE : 5 MIN

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌘
Discussion – Tour de table		<p>Demander à chaque participant les points essentiels qu'il a découverts lors de cette initiation et dans quelle mesure cela lui permettra de mieux se préparer aux catastrophes pouvant le toucher (faire le lien avec le choix des photos en début d'initiation).</p> <p>Lui faire préciser ses éventuelles intentions d'action dans le domaine de la préparation à la catastrophe.</p> <p>Clôturer l'IRR, et lancer la séquence suivante du PSC 1.</p>	5

ARTICULATION DE L'INITIATION A LA REDUCTION DES RISQUES



ETAPTES DU PREMIER SECOURS

Objectif

Identifier les principes généraux du premier secours face à une situation d'urgence.

Durée

20 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Photo ou planche d'une situation d'urgence
- Tableau papier
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Définir le premier secours et identifier ses différentes étapes.

Conditions de réalisation

Avec l'ensemble du groupe de participants.

Critères de réussite

Les 4 étapes suivantes sont identifiées : protection, examen, alerte et secours.

JUSTIFICATION

Avant d'aborder en détail les gestes de premiers secours, les participants doivent identifier les différentes étapes de l'action de premiers secours qu'ils devront mettre en œuvre. Ces différentes étapes seront appliquées au cours de cas concrets en fin de formation et sont clairement identifiées dans les fiches d'évaluation et les fiches de suivi.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
<p>Activité de découverte (questionnement, tour de tableou autre technique)</p>	<p>Photo ou planche d'une situation d'urgence Tableau papier</p>	<p>Présenter une photo d'une situation d'urgence.</p> <p>Demander successivement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ D'après vous, cette situation vous semble-t-elle normale ? ■ Si vous étiez confronté à cette situation, que feriez-vous ? Vous pouvez dire aussi ce que vous avez fait si vous avez rencontré une situation similaire. <p>Amener les participants à définir le premier secours et à identifier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ l'anormalité de cette situation : il s'agit d'une situation d'urgence, ■ les différentes étapes de l'action à mener : protéger, examiner, alerter et secourir. 	10
<p>Exposé directif</p>		<p>A partir du résultat de la séance, compléter en :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ définissant les premiers secours, ■ énonçant les différentes étapes du PS. <p>Indiquer que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ les premiers secours nécessitent un contrôle de ses émotions, ■ les premiers secours ne se limitent pas exclusivement à des gestes techniques mais doivent aussi aborder le soutien psychologique. <p>Rappeler quelques principes simples pour éviter tout risque de contamination et de transmission de maladies infectieuses.</p> <p>Terminer en indiquant que les séquences ultérieures vont nous permettre d'aborder les différentes étapes de l'action du PSen prenant en compte l'âge de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ protéger, ■ examiner, ■ alerter, ■ réaliser les gestes de premiers secours devant les situations d'urgence suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - une victime qui s'étouffe, - une victime qui saigne abondamment, - une victime qui a perdu connaissance, - une victime en arrêt cardiaque, - une victime d'un malaise, - une victime qui présente une plaie, une brûlure ou un traumatisme. 	10

Cette séquence peut également être animée grâce à un exposé interactif.

PROTECTION

Objectif

Assurer la sécurité de la victime ou de toute autre personne en attendant l'arrivée des secours

Durée

15 min

Matériel pédagogique

- photos ou planches de situations d'urgence
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Identifier un danger et proposer des actions qui permettent de le supprimer ou de l'écarter.

Conditions de réalisation

Au cours d'une situation présentée (photo, planche, vidéo) qui présente un danger ou des risques identifiables pour la victime et son entourage immédiat.

Critères de réussite

- Les principaux dangers pour la victime, le sauveteur ou les tiers sont identifiés.
- Les actions de protection proposées sont efficaces et adaptées, y compris en cas d'attaque terroriste ou de situation de violence.

JUSTIFICATION

Afin d'éviter toute exposition à un danger qui pourrait lui être préjudiciable et compromettre son action de secours, le sauveteur doit tout mettre en œuvre pour assurer sa sécurité, celle de la victime et des témoins en attendant l'arrivée des secours ou des forces de l'ordre.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
<p>Activité de découverte (questionnement, tour de table, ...)</p>	<p>Photos de situations d'urgence</p>	<p>Présenter successivement des situations d'accident (transparent, diapositive, vidéo) où un danger apparent menace la victime et des témoins.</p> <p>Choisir des exemples illustrant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ première situation : un danger supprimable, ■ deuxième situation : il est nécessaire d'empêcher une ou des personne(s) de s'approcher de la zone dangereuse ■ troisième situation : il est nécessaire de dégager la victime de la zone de danger pour la mettre en sécurité. <p>A l'aide d'une technique d'animation, faire préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ les principales causes des dangers, ■ les conséquences et l'objectif de la protection ou de l'action de secours, ■ la démarche de l'action du sauveteur face à un danger persistant : <ul style="list-style-type: none"> - repérer le danger : « Existe-t-il un danger, où ? » - identifier les personnes exposées : « Qui est exposé au danger ? » - le danger est-il contrôlable : « Le danger peut-il être supprimé ? » - comment assurer la sécurité : « Avec quoi et/ou comment assurer la protection de la victime et des personnes exposées ? » 	<p>10</p>
<p>Exposé directif</p>	<p>Vidéoprojecteur (optionnel) ou autre supports visuels</p>	<p>Faire une synthèse du travail précédent.</p> <p>Rappeler les actions à mener devant un danger contrôlable ou non contrôlable.</p> <p>Insister sur les points clés de la protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ mettre la victime et les autres personnes en sécurité, ■ ne pas s'exposer au danger. <p>Avant de passer à la séquence suivante, demander aux participants : « Qu'aurait-il fallu faire pour éviter cet accident ? » Envisager avec eux quelques éléments de prévention. Leur montrer que l'on peut utiliser la même démarche que celle envisagée dans l'IRR pour réfléchir aux mesures à mettre en œuvre pour supprimer les dangers, limiter les risques (probabilité de survenue d'un accident) et éviter ainsi les accidents et leurs conséquences (dommages).</p>	<p>5</p>

		Expliquer la conduite à tenir en cas d'attaque terroriste ou situation de violence.	
--	--	---	--

Cette séquence peut également être animée grâce à un exposé interactif.

EXAMEN

Objectif

Examiner une victime afin d'apprécier la gravité de son état et la nature des gestes de premiers secours à réaliser

Durée

35 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Film (optionnel)
- Matériel de maquillage
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Collecter les informations nécessaires à identifier une situation qui nécessite une action de premiers secours (alerte et gestes de secours).

Conditions de réalisation

A partir d'une situation montrée ou d'un film présentant l'examen d'une personne consciente.

Critères de réussite

La collecte des informations est basée sur : observer, parler, poser des questions à la victime consciente.

La stimulation et la réalisation de la LVA pour contrôler la respiration d'une victime adulte ou nourrisson ayant perdu connaissance.

JUSTIFICATION

L'examen d'une victime permet de récolter les informations nécessaires à :

- la réalisation des gestes de premiers secours,
- l'alerte des secours publics.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
<p>Activité de découverte <i>(suite à la vidéo ou à la simulation : questionnaire, tour de table, ...)</i></p>	<p>Victime simulée (victime consciente) ou film</p>	<p><u>Montrer le cas</u> (simulation par le formateur ou film).</p> <p>Choisir une victime simulée consciente qui ne nécessite pas de gestes de secours essentiels (traumatisme bénigne la cheville ou du poignet, la victime bouge le membre lésé).</p> <p>Montrer l'action du sauveteur pour examiner une victime.</p> <p>Le participant observateur doit pouvoir identifier facilement les actions suivantes du sauveteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ protéger (lien avec la séquence précédente), ■ observer la victime (arrivée du sauveteur, il regarde la victime), ■ parler à la victime : « Vous m'entendez ? Comment ça va ? », ■ poser des questions à la victime : « De quoi vous plaignez vous ? Avez-vous mal ? ». <p>Indiquer aux participants que, pour des raisons pédagogiques, la suite sera envisagée dans les séquences suivantes.</p> <p><u>Discussion</u></p> <p>Par un jeu de questions, amener les participants à identifier les différentes étapes de l'examen d'une victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ observer la victime, ■ parler à la victime, ■ poser des questions, ■ toucher la victime dans certaines circonstances. <p>Leur demander quel est l'intérêt de chaque étape de l'examen.</p>	10
<p>Exposé directif</p>	<p>Vidéoprojecteur (optionnel)</p>	<p>Indiquer que l'examen d'une victime est essentiel pour identifier la gravité de la situation et décider des gestes de secours à entreprendre.</p> <p>Indiquer</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ que l'examen d'une victime doit rester simple car il fait appel à des gestes quotidiens et non à des gestes spécifiques. ■ que ces gestes d'examen doivent être adaptés à l'âge de la victime. 	5

		<p>Préciser que cet examen permet, dans la majorité des cas, d'alerter les secours publics et de leur donner toutes les informations nécessaires.</p> <p>Demander à un participant de rappeler comment examiner une victime inconsciente.</p>	
Reformulation			
<p>Démonstration commentée justifiée</p> <p><i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i></p>	<p>Coupe de tête</p> <p>Vidéoprojecteur (optionnel) ou autre supports visuels</p> <p>Tapis de sol</p>	<p>Indiquer comment reconnaître l'état de la victime : la victime ne parle pas, ne répond pas et ne réalise pas de gestes simples à la demande.</p> <p>Montrer et expliquer les gestes à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ assurer la LVA d'une victime, ■ apprécier la respiration de la victime. <p>Utiliser une coupe de tête pour montrer l'effet sur les voies aériennes de ce geste de secours.</p> <p>Insister sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ le contrôle de la de la respiration, indispensable avant la mise en œuvre des gestes de secours adaptés. <p>Indiquer que les gestes de secours correspondants seront abordés dans des séquences à venir.</p>	5
Reformulation par un participant			
Entraînement par atelier	Tapis de sol	En binômes ou trinômes, les participants, à tour de rôle, réalisent les gestes d'examen d'une victime ayant perdu connaissance qui viennent d'être démontrés : contrôle de la conscience, stimulation, bascule prudente de la tête en arrière, élévation du menton et contrôle de la respiration.	5
Exposé directif	Vidéo	Montrer et expliquer la notion de "Gasp".	5
Démonstration commentée	Mannequin bébé et autre supports visuels	<p>Envisager ensuite le cas du nourrisson</p> <p>Démontrer et justifier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ La stimulation pour contrôler la conscience ■ la position neutre de la tête pour le contrôle de la respiration 	5
Reformulation par un participant			

ALERTE

Objectif

Transmettre au service de secours d'urgence les informations nécessaires à son intervention.

Durée

10 min

Matériel pédagogique

- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours.

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Indiquer comment transmettre au service de secours d'urgence les informations nécessaires à son intervention.

Conditions de réalisation

En groupe.

Critères de réussite

Les participants énoncent :

- les numéros d'urgence,
- les moyens d'appel,
- les informations minimales à transmettre.

JUSTIFICATION

La transmission de l'alerte permet la mise en œuvre la plus rapide possible des moyens de secours les plus adaptés.

La rapidité et la qualité des informations transmises conditionnent la qualité de la réponse.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Tour de table	Aucun	<p>Demander aux participants s'ils ont déjà alerté les secours et comment ils ont procédé.</p> <p>A partir de ce vécu, faire préciser ou faire rappeler suite à l'IRR :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ quand alerter les secours publics d'urgence, ■ quels moyens peuvent être utilisés pour alerter, ■ les numéros des secours d'urgence en France et en Europe (15, 18, 112) et des forces de l'ordre (17) ■ quelles sont les informations importantes à transmettre aux services de secours pour qu'ils interviennent rapidement et de façon adaptée. 	5
Exposé directif	Aucun	<p>Compléter si nécessaire et présenter la chaîne de secours.</p> <p>Rassurer les participants en leur indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ qu'il s'agit d'une conversation téléphonique, ■ que l'opérateur ou le médecin les aideront en leur posant des questions, ■ qu'ils doivent rester calmes et courtois, ■ que la conversation est enregistrée. 	5

Cette séquence peut également être animée grâce à un exposé interactif.

OBSTRUCTION AIGÛE DES VOIES AERIENNES PAR UN CORPS ETRANGER

Objectif

- Identifier la gravité de l'obstruction des voies aériennes (totale ou partielle),
- Réaliser les gestes de secours nécessaires pour obtenir une désobstruction des VA si l'obstruction est totale et éviter une aggravation si elle est partielle.

Durée

25 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Matériel de simulation et de maquillage
- Mannequins de désobstruction des voies aériennes (facultatif)
- Téléphone mobile ou fixe
- Tapis de sol
- Tableau de feutre ou magnétique (optionnel)
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours
- Points clefs des techniques (annexe 3)

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Montrer comment réaliser l'enchaînement des techniques de désobstruction des voies aériennes s'il y a lieu.

Conditions de réalisation

Sur un participant à la formation (simuler les gestes) ou sur un mannequin adapté, simulant une obstruction aiguës voies aériennes.

Critères de réussite

- Les 5 claques sont mimées :
 - o entre les 2 omoplates,
 - o avec le talon de la main ouverte.
- Les 5 compressions sont mimées :
 - o au niveau de l'abdomen chez l'adulte et l'enfant,
 - o au niveau du thorax chez le nourrisson, la femme enceinte ou l'adulte obèse.
- Les claques dans le dos ou les compressions sont arrêtées dès que la désobstruction est obtenue.
- Les techniques de désobstruction décrites ci-dessus ne sont pas réalisées si la victime parle (obstruction partielle).
- Un avis médical est demandé.

JUSTIFICATION

Débloquer un corps étranger permet de restaurer le libre passage de l'air dans les voies aériennes et d'éviter la survenue d'un arrêt cardiaque.

Réaliser des techniques de désobstruction chez une victime qui présente une obstruction partielle par un corps étranger peut entraîner une obstruction complète.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Démonstration en temps réel	Téléphone Photo ou vidéo d'une personne qui présente une obstruction brutale et totale des voies aériennes Mannequin pour désobstruction des voies aériennes (optionnel)	Débuter par la conduite à tenir devant une victime qui présente une obstruction brutale et complète des voies aériennes chez l'adulte. Montrer la photo ou une courte vidéo d'une personne qui présente une obstruction complète des voies aériennes. Indiquer que vous allez agir devant cette situation. Montrer l'ensemble de la conduite à tenir, sans commentaire, comme dans la réalité, à partir du moment où l'obstruction survient. Dans cette démonstration, la première série de 5 claques dans le dos est efficace (l'aide d'un assistant de formation est nécessaire pour assurer le rôle de la victime qui ne respire plus). Pour éviter tout accident, mimer les claques dans le dos ou les réaliser sur un mannequin spécifique.	3

<p>Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration commentée peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i></p> <p>Reformulation par un participant</p>	<p>Mannequin pour désobstruction des voies aériennes (optionnel) ou autre supports visuels</p>	<p>Indiquer les signes d'une obstruction brutale et totale des voies aériennes.</p> <p>Préciser le risque encouru par la victime si aucun geste de secours n'est réalisé.</p> <p>Indiquer le résultat attendu de l'action de secours : permettre à la victime de respirer.</p> <p>Montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ expliquer pourquoi les claques dans le dos provoquent la désobstruction des voies aériennes, ■ indiquer comment réaliser les claques dans le dos en montrant le geste. <p>En cas d'inefficacité des 5 claques, montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ expliquer pourquoi les compressions abdominales provoquent la désobstruction des voies aériennes, ■ indiquer comment réaliser les compressions abdominales en montrant le geste. <p>Insister sur le fait que, dans cette situation d'urgence, la réalisation des gestes de secours prime sur l'alerte. Cette dernière est alors réalisée après avoir pratiqué les gestes de premiers secours, si le sauveteur est seul avec la victime, ou après avoir débuté les gestes de secours si c'est une tierce personne qui alerte. Cette situation se renouvellera chaque fois qu'un geste de secours salvateur est nécessaire. Les 2 dernières étapes du premier secours sont alors inversées : protéger, examiner, alerter – secourir devient protéger, examiner, secourir – alerter.</p> <p>Montrer et expliquer la technique sur une victime enfant (enfant basculé sur la cuisse du sauveteur).</p>	5
<p>Entraînement par atelier</p>	<p>Mannequin pour désobstruction des voies aériennes (optionnel)</p>	<p>Préciser aux participants de mimer les claques dans le dos et les compressions abdominales et de ne pas les réaliser réellement sauf sur des mannequins adaptés.</p>	5
<p>Démonstration commentée justifiée</p>	<p>Mannequins nourrissons et ou autre supports visuels</p>	<p>Poursuivre par la conduite à tenir devant une victime qui présente une obstruction brutale et complète des voies aériennes chez le nourrisson, l'adulte obèse et la femme enceinte dans les derniers mois de grossesse.</p>	5

		<p>Indiquer que chez le nourrisson, l'adulte obèse et la femme enceinte dans les derniers mois de grossesse, les gestes de secours sont légèrement différents du fait de la configuration anatomique.</p> <p>Montrer l'enchaînement, claques dans le dos - compressions thoraciques, sur un mannequin nourrisson.</p> <p>Montrer les compressions thoraciques chez l'adulte obèse et la femme enceinte sur un participant (mimer les compressions) en rappelant qu'elles ont été précédées par 5 claques dans le dos inefficaces.</p>	
Entraînement par atelier	Mannequin nourrisson	Les participants doivent réaliser à tour de rôle sur un mannequin nourrisson les claques dans le dos et les compressions thoraciques, ainsi que, sur un participant, prendre position et mimer les compressions thoraciques.	5
Exposé directif	Vidéoprojecteur (optionnel)	<p>Terminer la séquence par la conduite à tenir devant une victime qui présente une obstruction partielle des voies aériennes.</p> <p>Insister sur le fait que la victime peut parler et tousser vigoureusement.</p> <p>Préciser la conduite à tenir dans ce cas.</p>	2

HEMORRAGIE EXTERNE

Objectif

- Réaliser une compression directe de la plaie qui saigne abondamment (hémorragie externe).
- Choisir le geste et/ou la position la plus adaptée pour éviter l'aggravation de l'état d'une victime qui saigne du nez ou bien qui vomit ou crache du sang.

Durée

35 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Matériel de simulation et de maquillage
- Téléphone mobile ou fixe
- Tapis de sol
- Tableau de feutre ou magnétique(optionnel)
- Matériel pour compression manuelle et bandage compressif
- Matériel pour se protéger les mains
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours
- Points clefs des techniques (annexe 3)

Séquence 1 : La victime présente une plaie qui saigne abondamment

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Réaliser les gestes destinés à arrêter une hémorragie externe.

Conditions de réalisation

Sur un participant ou un assistant de formation qui présente un saignement abondant simulé à l'aide d'un maquillage.

Critères de réussite

- Comprimer immédiatement et fortement l'endroit qui saigne, si possible en interposant un tampon de tissu qui recouvre complètement la plaie. La compression est permanente.
- Allonger la victime en position horizontale.
- Se libérer, si nécessaire, en remplaçant la main qui comprime par un bandage serré. La substitution est rapide.
- Donner ou faire donner l'alerte.
- Surveiller l'arrêt du saignement et parler à la victime.

JUSTIFICATION

En comprimant la plaie qui saigne abondamment, la compression locale arrête le saignement et limite les conséquences de l'hémorragie.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌘
Démonstration en temps réel (compression directe)	Photo ou vidéo d'un saignement abondant Victime simulée Maquillage Tapis de sol Sac plastique Tampon de tissus	Montrer la photo ou une courte vidéo d'une personne qui présente un saignement abondant comprimable . Indiquer que vous allez agir devant cette situation. Jouer l'ensemble de la CAT où le saignement est arrêté en appuyant sur la plaie à l'aide d'un tampon de tissu. L'alerte est donnée par un témoin ou le sauveteur à l'aide d'un téléphone portable.	3

<p>Démonstration commentée justifiée (compression directe et bandage compressif) (cette démonstration commentée peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</p> <p>Reformulation par un participant</p>	<p>Victime simulée Maquillage Tapis de sol Tampon de tissus Sac plastique Bande élastique</p> <p>et autre supports visuels</p>	<p>Indiquer les signes d'une hémorragie externe : il s'agit d'une plaie qui saigne abondamment et le saignement ne s'arrête pas spontanément.</p> <p>Préciser le risque encouru par la victime si aucun geste de secours n'est réalisé.</p> <p>Indiquer le résultat de l'action de secours : arrêter le saignement.</p> <p>Montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ préciser que la compression directe avec la main de la plaie qui saigne est la technique la plus simple et la plus efficace pour arrêter un saignement, ■ indiquer qu'il est préférable d'interposer un tampon de tissu entre la plaie et la main pour faciliter l'arrêt du saignement et bien répartir la compression sur la plaie, ■ rappeler qu'il est aussi nécessaire de prendre des précautions et de se protéger si possible la main avec un gant ou un film plastique pour limiter la transmission de maladies infectieuses par le sang, ■ poursuivre en précisant que le sauveteur peut remplacer la compression manuelle par un bandage compressif s'il doit se libérer (alerte) et s'il a le matériel nécessaire (bande élastique de préférence, ou lien large suffisamment long), ■ terminer en indiquant que, si la compression n'est pas assez efficace, il faut reprendre la compression manuelle si cela est possible. 	<p>7</p>
<p>Entraînement par atelier (compression directe et bandage compressif)</p>	<p>Tapis de sol Gants Sac plastique Matériel de simulation Tampon de tissu Bandes élastiques</p>	<p>Demander aux participants de réaliser les gestes (compression manuelle et bandage compressif) qui leur ont été montrés.</p> <p>Avant de passer à l'activité suivante, demander aux participants de réaliser l'ensemble de la CAT, associant compression directe avec la main et un tampon de tissu, puis mise en place d'un bandage compressif.</p>	<p>10</p>
<p>Démonstration commentée justifiée (cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</p>	<p>Victime simulée Tapis de sol Garrot tourniquet improvisé</p>	<p>Montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ préciser les cas de pose d'un garrot : (nombreuses victimes, catastrophes, situations de violence collective ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger) ■ démontrer la technique de pose du garrot tourniquet improvisé. <p>Veiller à ce que le serrage du garrot soit limité afin de ne pas engendrer de douleur sur la victime simulée.</p>	<p>5</p>

<p>Entraînement par atelier (<i>Garrot tourniquet</i>)</p>	<p>Tapis de sol Matériel de simulation Garrot tourniquet improvisé</p>	<p>Demander aux participants de réaliser les gestes (pose du garrot tourniquet) qui leur ont été montrés.</p> <p>Veiller à ce que le serrage du garrot soit limité afin de ne pas engendrer de douleur sur la victime simulée.</p>	<p>5</p>
---	--	--	----------

Séquence 2 : La victime présente un saignement abondant au travers d'un orifice naturel

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Devant un saignement du nez ou devant une victime qui vomit ou crache du sang, choisir les gestes et/ou la position d'attente qui limite une aggravation.

Conditions de réalisation

En groupe à la demande du formateur.

Critères de réussite

- Position correcte d'arrêt de saignement du nez (le formateur le montre sur lui-même).
- Alerter, mettre au repos.

JUSTIFICATION

Un saignement par la bouche, le nez ou autre, nécessite une action du sauveteur destinée à demander le plus rapidement un avis médical.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Démonstration commentée justifiée		Montrer le geste à réaliser sur soi-même pour limiter et/ou arrêter un saignement de nez. Indiquer les actions que le sauveteur doit réaliser s'il se trouve en présence d'une victime qui vomit ou crache du sang. Préciser la CAT lorsque le sauveteur est entré en contact avec le sang d'une victime	5
Reformulation		Faire reformuler par les participants.	

PERTE DE CONNAISSANCE

Objectif

Maintenir libres les voies aériennes d'une victime qui a perdu connaissance en attendant l'arrivée des secours d'urgence.

Durée

20 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Téléphone mobile ou fixe
- Tapis de sol
- Maquette ou coupe de tête
- Couverture
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours
- Points clefs des techniques (annexe 3)

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Maintenir les voies aériennes de la victime libre en attendant les secours.

Conditions de réalisation

Sur un participant, allongé sur le dos, qui simule une victime inconsciente qui respire normalement.

Critères de réussite

- Examiner la victime pour identifier la perte de connaissance.
- Libérer les voies aériennes avant de vérifier la respiration.
- S'assurer que la victime respire normalement.
- Installer la victime en position la plus latérale possible, sur le côté, en position stable permettant un accès à ses voies aériennes et au contrôle de la respiration (PLS).
- Alerter un service d'urgence.
- Contrôler la respiration de la victime en attendant l'arrivée des secours.

JUSTIFICATION

La liberté des voies aériennes est indispensable pour maintenir la respiration d'une victime qui ne répond pas ou ne réagissent pas à une sollicitation verbale ou physique et qui respire pour assurer ainsi sa survie.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration en temps réel	Vidéoprojecteur (optionnel) Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime Vidéo (optionnel)	Montrer une photo illustrant la situation abordée ou partir d'une victime simulée allongée au sol qui ne répond pas ou ne réagit pas à une sollicitation verbale ou physique et qui respire. Indiquer que vous allez agir devant cette situation. Montrer l'ensemble de l'action attendue du sauveteur devant une victime ne répond pas ou ne réagit pas à une sollicitation verbale ou physique et qui respire). Cette présentation peut éventuellement être montrée en vidéo.	3
Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration commentée peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i>	Vidéoprojecteur (optionnel) ou autre supports visuels Maquette de coupe de tête Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime	Faire rappeler comment reconnaître l'état de la victime : la victime ne parle pas, ne répond pas et ne réalise pas de gestes simples à la demande. Faire référence à la séquence sur l'examen d'une victime. Préciser le risque encouru par la victime si aucun geste de secours n'est réalisé. Indiquer le résultat de l'action de secours : permettre à la victime de continuer à respirer normalement. Montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser : <ul style="list-style-type: none">■ mettre la victime en PLS. Insister sur : <ul style="list-style-type: none">■ le contrôle de la présence de la respiration, indispensable avant la mise sur le côté,■ les objectifs de la mise en PLS plus que sur la technique proprement dite.	5
Reformulation par un participant			
Entraînement par atelier	Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime	Le sauveteur doit refaire l'un après l'autre les gestes qui lui ont été montrés : examen de la victime (lui parler, lui demander de réaliser un geste simple), basculer la tête de la victime en arrière, élever son menton, apprécier la respiration et mettre en PLS.	10
Démonstration commentée		Envisager ensuite le cas du nourrisson	2

ARRET CARDIAQUE

Objectif

Identifier une victime (adulte, enfant et nourrisson) en arrêt cardiaque.

Mettre en œuvre une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) et utiliser en toute sécurité un défibrillateur automatisé externe (DAE).

Durée

1 heure et 15 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel) ou autres supports visuels
- Téléphone mobile ou fixe
- Tapis de sol
- Mannequins (au minimum 1 mannequin pour 2 participants)
- Défibrillateur automatisé d'entraînement avec accessoires (même nombre que de mannequins)
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours
- Points clefs des techniques (annexe 3)

Séquence 1 : RCP de l'adulte

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Mettre en œuvre une RCP et utiliser un DAE chez l'adulte.

Conditions de réalisation

Sur un mannequin qui simule une victime en arrêt cardiaque.

Critères de réussite

- Examiner la victime pour identifier l'arrêt cardiaque.
- Faire alerter ou alerter les secours et demander un DAE.
- Réaliser une RCP associant des compressions thoraciques à des insufflations (bouche-à-bouche) :
 - o les compressions thoraciques sont fortes (5 à 6 cm),
 - o les compressions thoraciques sont réalisées au milieu du sternum,
 - o la fréquence des compressions est comprise entre 100 et 120 par minute,
 - o les insufflations sont lentes et progressives,
 - o les insufflations cessent dès le début du soulèvement du thorax,
 - o deux insufflations sont réalisées en moins de 5 secondes et ne retardent pas la réalisation des compressions thoraciques,
 - o le rapport compressions thoraciques / insufflations est approximativement de 30/2.
- Mettre en œuvre sans délai un DAE :
 - o l'utilisation du DAE est précoce,
 - o elle interrompt le moins possible les compressions thoraciques,
 - o les instructions de l'appareil sont respectées (électrodes collées directement sur la peau, la position est conforme aux schémas, la victime n'est pas touchée quand le DAE l'ordonne, le choc est délivré si l'appareil le demande),
 - o les compressions thoraciques sont reprises immédiatement après la délivrance du choc.

JUSTIFICATION

Dans l'attente des secours publics, le sauveteur doit, devant une victime en arrêt cardiaque, c'est-à-dire inconsciente, qui ne respire pas ou ne respire pas normalement, la maintenir artificiellement en vie en réalisant une respiration et une circulation artificielle et mettre en œuvre, dès que possible, un DAE pour favoriser la reprise d'une activité cardiaque.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Exposé interactif	Vidéoprojecteur (optionnel) ou autres supports visuels	<p>Présenter la nouvelle situation : la victime ne bouge pas, ne répond pas, ne respire plus ou présente une respiration anormale. Un DAE est à proximité.</p> <p>Indiquer les conséquences d'un tel état qui justifient l'action de secours.</p> <p>Présenter le principe de l'action de secours : « La chaîne de survie ».</p> <p>Indiquer le résultat à atteindre pour pouvoir évaluer l'action de secours :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ maintenir la RESPIRATION ET LA CIRCULATION de la victime pour éviter l'aggravation, ■ mettre en œuvre le plus précocement le DAE pour favoriser la reprise de la circulation de la victime. 	5
Démonstration en temps réel	Mannequins Défibrillateur automatisé d'entraînement avec accessoires Tapis de sol	<p>Jouer l'ensemble de l'action attendue devant une victime en arrêt cardiaque.</p> <p>Utiliser un scénario où le DAE est apporté par un témoin après le début de la RCP.</p> <p>Le témoin (assistant de formation ou participant ayant reçu les consignes du formateur au préalable) participe à la mise en œuvre du DAE.</p> <p>L'appareil propose au moins 1 choc.</p> <p>La RCP est reprise après le choc.</p>	5
Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration commentée peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i>	Mannequins (au moins 1 pour 2 participants) Tapis de sol et autres supports visuels	<p>La démonstration commentée et l'apprentissage de cette CAT sont ici réalisés en 2 parties pour faciliter l'apprentissage.</p> <p><u>1^{ère} partie : la RCP</u></p> <p>Montrer et commenter les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ constater l'absence de respiration normale, ■ faire alerter par un témoin les secours et demander un DAE, ■ débiter la RCP, 30 premières compressions thoraciques puis 2 insufflations et ainsi de suite. <p>Insister sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la constatation de l'absence d'une respiration normale, ■ les points clés et la justification des compressions thoraciques, ■ les points clés et la justification des insufflations, ■ l'association des compressions thoraciques aux insufflations à un rythme de 30/2. 	10
Reformulation par un participant			

<p>Exposé interactif</p>	<p>Vidéoprojecteur (optionnel) et autres supports visuels</p>	<p>Indiquer ensuite les contraintes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ le sauveteur est seul avec la victime et ne peut obtenir l'aide d'un témoin, ■ les insufflations ne sont pas « possibles », ■ le ventre et la poitrine de la victime ne se soulèvent pas lors des insufflations, ■ la victime est allongée dans de l'eau ou sur une plaque de métal et le DAE doit être mis en œuvre, ■ la victime présente un timbre autocollant médicamenteux sur la poitrine au moment de la pose des électrodes du DAE, ■ le sauveteur constate une cicatrice et perçoit un boîtier métallique sous la peau à l'endroit où il doit poser l'électrode sous la clavicule. ■ e, ■ au cours de l'analyse ou du choc, le DAE détecte un mouvement, ■ après avoir collé et connecté les électrodes au DAE, l'appareil demande toujours de les connecter. 	<p>5</p>
---------------------------------	---	--	----------

Séquence 2 : RCP de l'enfant et du nourrisson

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Mettre en œuvre une RCP chez l'enfant et le nourrisson.

Conditions de réalisation

Sur un mannequin enfant puis nourrisson qui simule une victime en arrêt cardiaque.

Critères de réussite

- Réaliser une RCP associant des compressions thoraciques à des insufflations (bouche-à-bouche) :
 - o les compressions thoraciques sont réalisées avec 1 main ou 2 mains chez l'enfant selon la morphologie de l'enfant et du sauveteur, ou la pulpe de 2 doigts chez le nourrisson,
 - o les compressions thoraciques sont fortes (1/3 de l'épaisseur du thorax),
 - o les compressions thoraciques sont réalisées au milieu du sternum,
 - o la fréquence des compressions est comprise entre 100 et 120 par minute,
 - o les insufflations sont réalisées par la méthode du bouche-à-bouche chez l'enfant ou du bouche-à-bouche et nez chez le nourrisson,
 - o les insufflations sont lentes et progressives,
 - o les insufflations cessent dès le début du soulèvement du thorax,
 - o deux insufflations sont réalisées en moins de 5 secondes et ne retardent pas la réalisation des compressions thoraciques,
 - o le rapport compressions thoraciques / insufflations est approximativement de 30/2.
- Mettre en œuvre sans délai un DAE adapté :
 - o utiliser un dispositif de réduction d'énergie (électrodes enfant ou appareil de réduction d'énergie avec électrodes polyvalentes).

JUSTIFICATION

Dans l'attente des secours publics, le sauveteur doit, devant un enfant ou un nourrisson en arrêt cardiaque :

- le maintenir artificiellement en vie en réalisant une respiration et une circulation artificielle,
- mettre en œuvre, dès que possible, un DAE adapté à l'enfant pour favoriser la reprise d'une activité cardiaque.

Les causes de l'arrêt cardiaque chez l'enfant étant souvent d'origine respiratoire, les insufflations sont ici essentielles.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commentée justifiée	Tapis de sol Mannequins enfant et nourrisson DAE autres supports visuels	<p>Indiquer que la conduite à tenir devant un arrêt cardiaque chez l'enfant et le nourrisson est identique à celle de l'adulte. Seule la réalisation de certains gestes est quelque peu différente.</p> <p>Détailler le bouche-à-bouche et nez chez le nourrisson et indiquer que chez l'enfant les techniques de ventilation artificielle sont les mêmes que chez l'adulte mais que le volume d'air à insuffler est moindre (début de soulèvement de la poitrine).</p> <p>Montrer et expliquer les compressions thoraciques :</p> <ul style="list-style-type: none">■ chez l'enfant, avec une ou deux mains,■ chez le nourrisson, avec 2 doigts. <p>Insister sur la technique de recherche de la zone d'appui sur le thorax lors des compressions thoraciques (un travers de doigt au-dessus du bas du sternum à la jonction des dernières côtes).</p> <p>Montrer un DAE avec des électrodes « enfant » et expliquer comment mettre en œuvre un dispositif de réduction d'énergie.</p> <p>Préciser que le DAE avec des électrodes « adulte » peut être utilisé chez l'enfant ou le nourrisson en l'absence de DAE adapté disponible dans les mêmes conditions.</p>	5
Reformulation par un participant			
Entraînement par atelier	Tapis de sol Mannequins enfant et nourrisson DAE	<p>Constituer au minimum 2 à 3 groupes de 3 à 5 participants (un groupe avec un mannequin nourrisson, un groupe avec un mannequin enfant, un groupe avec un DAE avec des électrodes « enfant »).</p> <p>Si un nombre suffisant de mannequins enfants et nourrissons est disponible, réaliser l'entraînement par atelier dans les mêmes conditions que lors de l'apprentissage sur une victime adulte.</p> <p>Leur demander à tour de rôle de réaliser les gestes démontrés : RCP + DAE.</p>	15

MALAISE

Objectif

Identifier les signes qui imposent un avis médical immédiat du SAMU-Centre 15 face à une victime qui présente un malaise.

Durée

10 min

Matériel pédagogique

- Tapis de sol
- Couverture
- Tableau
- au choix : Diaporama et vidéoprojecteur, Posters, Photographies, pictogrammes ou autre outils pédagogiques
- Maquillage
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Observer la victime, l'installer en position d'attente afin de limiter l'aggravation, lui poser les questions essentielles pour apprécier le malaise et recourir à un avis médical.

Conditions de réalisation

Sur un assistant de formation ou un participant qui simule un malaise.

Critères de réussite

- Réaliser l'examen de la victime.
- Proposer à la victime de se mettre au repos.
- Lui poser les questions suivantes : « Depuis combien de temps cela dure ? Est-ce la première fois ? Prenez-vous des médicaments ? Avez-vous été hospitalisé ? »
- Demander sans attendre un avis médical et retransmettre ce qui a été observé et entendu.
- Respecter les consignes données par les secours.

JUSTIFICATION

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

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration en temps réel	Tapis de sol Maquillage Couverture ou de quoi couvrir une victime Vidéo	<p>Montrer une photo ou partir d'une personne qui simule un malaise sans perte de connaissance.</p> <p>Se placer dans une des situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">■ la victime se plaint d'une douleur à la poitrine,■ la victime présente les signes d'un AVC. <p>Indiquer que vous allez agir devant cette situation.</p> <p>Montrer l'ensemble de l'action attendue du sauveteur devant une victime qui présente un malaise.</p> <p>Cette présentation peut éventuellement être réalisée en vidéo.</p> <p>Indiquer aux participants que plusieurs situations de malaise peuvent être rencontrées mais que pour la démonstration vous en avez envisagé une et que les autres seront envisagées dans la suite de la séquence.</p>	3

<p>Démonstration commentée justifiée (cette démonstration commentée peut être remplacée par un exposé participatif en fonction des participants)</p>	<p>Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime Tableau ou autres supports visuels</p>	<p>Montrer l'importance de l'examen de la victime pour identifier les signes d'un malaise et renseigner les services de secours (faire ici à nouveau référence à la séquence sur l'examen d'une victime).</p> <p>La victime parle, elle dit : « <i>Je ne me sens pas bien, j'ai du mal à respirer, j'ai soif, j'ai mal, j'ai des nausées, des vertiges, des troubles de la vue, ...</i> »</p> <p>Le sauveteur peut constater sa pâleur, des sueurs, une difficulté pour s'exprimer, l'impossibilité de bouger une partie de son corps, une déformation de la bouche, ...</p> <p>Préciser le risque encouru par la victime si aucun geste de secours n'est réalisé.</p> <p>Indiquer le résultat de l'action de secours : éviter l'aggravation de l'état de la victime et demander un avis médical.</p> <p>Montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser, insister sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la mise au repos nécessaire pour éviter une aggravation, ■ l'observation et le questionnement de la victime, ■ la transmission des informations recueillies au médecin lors de l'alerte (SAMU-Centre 15), ■ le respect des consignes données par le médecin. <p>Dans cette conduite à tenir, il n'existe pas de geste spécifique de secours. Seule la conduite à tenir nécessite une mise en œuvre qui se fera lors de cas concrets.</p>	<p>7</p>
---	--	--	----------

PLAIE

Objectif

Adapter les gestes de secours spécifiques à la gravité d'une plaie

Durée

25 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Eau
- Savon
- Antiseptique
- Pansements adhésifs
- Tapis de sol
- Couvertures
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence 1 : Plaie grave

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Installer la victime d'une plaie grave dans une position d'attente adaptée à la localisation de la plaie.

Conditions de réalisation

Sur un assistant de formation ou un participant à la formation qui simule une victime consciente qui présente une plaie grave.

Critères de réussite

- Identifier la gravité lors de l'examen de la victime d'une plaie (observer).
- Adapter la position d'attente à la localisation d'une plaie.
- Alerter ou faire alerter les secours.
- Continuer à parler régulièrement à la victime.

JUSTIFICATION

Le sauveteur doit identifier une plaie grave et mettre en œuvre des gestes de secours afin d'éviter une aggravation.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
<p>Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i></p>	<p>Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime autres supports visuels</p>	<p>Montrer une photo ou partir d'une victime simulée qui présente une plaie grave (thorax ou abdomen).</p> <p>Demander aux participants ce qu'ils constatent.</p> <p>Indiquer comment reconnaître une plaie grave. Faire référence à la séquence sur l'examen d'une victime : observer la plaie. Insister sur le mécanisme, l'aspect, la localisation de la plaie pour identifier sa gravité.</p> <p>Préciser le risque encouru par la victime si aucun geste de secours n'est réalisé.</p> <p>Indiquer le résultat de l'action de secours : limiter l'aggravation de l'état de la victime.</p> <p>Indiquer aux participants que, quelle que soit la localisation d'une plaie grave, la conduite à tenir est toujours identique (protéger, examiner, alerter les secours) mais que la localisation de la plaie détermine la position dans laquelle il faut installer la victime pour attendre les secours. Ces différentes positions sont alors montrées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ plaie de l'abdomen (position d'attente à plat dos, jambes fléchies), ■ plaie du thorax (position d'attente assise), ■ plaie de l'œil (position d'attente yeux fermés et tête immobilisée), ■ plaie grave d'autres localisations (position d'attente à plat dos). 	10
<p>Entraînement par atelier</p>	<p>Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime</p>	<p>Le sauveteur doit refaire la conduite à tenir qui lui a été montrée en envisageant les différentes positions d'attente abordées.</p>	10

Séquence 2 : Plaie simple

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Indiquer les gestes à réaliser devant une plaie simple.

Conditions de réalisation

En groupe et à la demande du formateur.

Critères de réussite

- Se laver les mains.
- Nettoyer la plaie avec de l'eau.
- Proposer de demander un conseil médical si :
 - o la vaccination contre le tétanos n'est pas récente,
 - o la plaie devient chaude, rouge et douloureuse dans les 24 heures.

JUSTIFICATION

Le sauveteur doit identifier une plaie simple et conseiller la victime si nécessaire.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌘
Exposé participatif <i>(cet exposé peut être remplacé par une démonstration commentée justifiée en fonction des participants)</i>	Eau + savon Antiseptique Compresse Pansements adhésifs autres supports visuels	Le formateur explique ou montre aux participants les différents gestes à réaliser devant une victime qui présente une plaie simple. Il précise les risques d'une plaie simple. Insister sur le minimum nécessaire : <ul style="list-style-type: none">■ le lavage des mains du sauveteur,■ le lavage de la plaie à l'eau avec ou sans savon en s'aidant d'une compresse pour enlever les souillures,■ la protection de la plaie par un pansement adhésif,■ les conseils à donner à la victime (infection, Tétanos). Un ou plusieurs participants rappellent les positions d'attente en fonction de la localisation d'une plaie grave.	5
Reformulation			

BRULURE

Objectif

Adapter les gestes de secours spécifiques à la gravité d'une brûlure.

Durée

15 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- autres supports visuels
- Matériel de maquillage
- Tapis de sol
- Couvertures
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence 1 : Brûlure

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Indiquer les critères de gravité d'une brûlure à rechercher et la conduite à tenir en fonction de la présence ou pas de ces critères.

Conditions de réalisation

En groupe, à la demande du formateur.

Critères de réussite

- Les critères de gravité énoncés permettent de distinguer la brûlure grave de la brûlure simple.
- La CAT insiste sur l'arrosage de toutes les brûlures et la demande d'un avis médical si la brûlure présente des critères de gravité.

JUSTIFICATION

En refroidissant une brûlure, le sauveteur limite l'aggravation.

En observant la victime et en transmettant les caractéristiques d'une brûlure, il permet au médecin d'en apprécier la gravité.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Tour de table	Photo d'une brûlure simple et une ou deux photos de brûlures graves	A partir de l'expérience et du vécu des participants et à partir de différentes photos de brûlures : <ul style="list-style-type: none">■ demander aux participants d'observer les différentes brûlures,■ faire exprimer quels seraient les critères de gravité à rechercher,■ questionner les participants sur leurs actions de secours et le résultat à atteindre : empêcher l'aggravation de la brûlure.	5

<p>Démonstration commentée justifiée</p>	<p>Tapis de sol Couvertures</p> <p>autres supports visuels</p>	<p>En jouant le rôle du sauveteur, le formateur montre et explique l'ensemble de l'action attendue du sauveteur devant une victime consciente qui présente une brûlure grave.</p> <p>Insister sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ l'arrosage immédiat de la brûlure destiné à la refroidir, ■ l'alerte des secours pour obtenir un avis médical ■ la poursuite du refroidissement selon les consignes données, ■ l'installation en position adaptée. <p>En fin de démonstration, indiquer que, si la brûlure n'est pas grave, elle doit être refroidie de la même façon tant que la douleur persiste, puis surveillée comme une plaie simple.</p>	<p>5</p>
---	--	---	----------

Séquence 2 : Autres brûlures

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Indiquer les principaux gestes de secours à réaliser devant une personne victime d'une brûlure par :

- produit chimique,
- passage du courant électrique,
- inhalation.

Conditions de réalisation

En groupe et à la demande du formateur.

Critères de réussite

- La CAT est adapté dans chaque cas.

JUSTIFICATION

Dans certains cas particuliers de brûlures, la CAT doit être adaptée. Dans tous les cas un avis médical est indispensable.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌘
Exposé interactif	Vidéoprojecteur (optionnel) autres supports visuels	Envisager les différentes situations de brûlures que le sauveteur peut rencontrer : <ul style="list-style-type: none">■ brûlure par un produit chimique,■ brûlure électrique,■ brûlure interne par inhalation. De manière interactive, amener les participants à découvrir la conduite à tenir du sauveteur pour chaque situation. Rappeler le résultat à atteindre pour pouvoir évaluer l'action de secours : empêcher l'aggravation de la brûlure.	5
Reformulation		Demander aux participants de redonner verbalement les conduites à tenir face aux différentes brûlures évoquées.	

TRAUMATISME

Objectif

Eviter toute mobilisation d'une victime d'un traumatisme des os et des articulations en attendant les secours.

Durée

10 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Tapis de sol
- Couvertures
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Eviter toute mobilisation d'une victime ayant subi un traumatisme du dos, du cou, de la tête ou des membres et, plus particulièrement, de la zone traumatisée.

Conditions de réalisation

Au cours d'une situation simulée, un assistant de formation ou un participant présente un traumatisme.

Critères de réussite

- Ne pas mobiliser la victime.
- Alerter les secours et appliquer les consignes.
- Protéger de la chaleur, du froid ou des intempéries.
- Surveiller et parler régulièrement à la victime en lui expliquant ce qui se passe afin de la réconforter.

JUSTIFICATION

Le sauveteur ne doit en aucun cas aggraver une lésion traumatique et limiter tout mouvement d'une victime qui présente un traumatisme.

PRENDRE EN CHARGE UNE VICTIME

Objectif

Assurer la prise en charge d'une victime dans l'attente d'un relais.

Durée

1h40 min (soit 10 min par participant)

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur (optionnel)
- Matériel de maquillage
- Tapis de sol
- Couvertures
- Téléphone
- Matériel de cas concrets
- Fiches de cas concrets
- Fiches d'évaluation individuelles
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours
- Point clefs des techniques (annexe 3)

Séquence

OBJECTIF SPECIFIQUE

Action à réaliser

Prendre en charge une victime et mettre en œuvre les gestes de premiers secours.

Conditions de réalisation

Au cours d'une situation simulée (cas concret), une personne ou un mannequin simule une victime menacée par un danger.

Critères de réussite

Mettre en application les 4 étapes du premiers secours :

- protéger (agir en toute sécurité, protéger la victime et les témoins),
- examiner la victime pour identifier la détresse, les signes de malaise ou les lésions,
- alerter les secours d'urgence adaptés,
- réaliser les gestes de secours conformes pour empêcher l'aggravation de l'état de la victime et préserver son intégrité physique.

JUSTIFICATION

La réalisation de gestes de secours avant l'arrivée des secours permet de maintenir artificiellement en vie une victime ou de limiter l'aggravation de son état.

CONDUCTEUR DE SEQUENCE

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
<p>Cas concret</p>	<p>Vidéoprojecteur (optionnel) Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime.</p>	<p>Réaliser des cas concrets sur les différentes situations envisagées dans l'ensemble de la formation. Chaque participant doit au moins réaliser un cas concret.</p> <p>La durée de passage de chaque participant est évaluée à 10 min environ.</p> <p>Au cours du cas concret, le participant doit pouvoir mettre en œuvre les 4 étapes du premiers secours (schéma général de l'action de secours) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ reconnaître un danger éventuel et assurer la protection, ■ examiner la victime et apprécier son état, ■ alerter un service de secours adapté, ■ réaliser les gestes de premiers secours nécessaires pour éviter une aggravation de l'état de la victime en attendant l'arrivée des secours. <p>L'objectif est que chaque participant puisse aller au bout de la démarche. Pour cela le formateur doit veiller à donner toutes les informations nécessaires et utiles à la réalisation du cas et apporter une aide adaptée pour permettre à chacun de mettre en œuvre les 4 étapes.</p> <p>Cette étape de la formation est une activité pédagogique formative. Elle n'a pas comme priorité de contrôler les connaissances acquises (examen) mais plutôt d'apporter une activité de synthèse dans laquelle chacun doit pouvoir mesurer les progrès réalisés et corriger les imperfections.</p> <p>Pour cela, les participants s'appuieront sur la fiche d'évaluation du cas concret et la fiche de suivi individuelle.</p> <p>Les cas concrets envisageront les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime s'étouffe (obstruction brutale des voies aériennes), ■ la victime saigne abondamment (hémorragie externe), ■ la victime ne parle pas, ne répond pas, mais respire normalement (perte de connaissance), ■ la victime ne parle pas, ne répond pas, ne respire plus ou respire anormalement (arrêt cardiaque), ■ la victime parle et ne se sent pas bien (malaise), ■ la victime présente une plaie, ■ la victime présente une brûlure, ■ la victime parle et se plaint à la suite d'un coup ou d'une chute (traumatisme des os et des articulations). <p>Si une personne est utilisée comme victime simulée, préciser que, si c'est nécessaire et pour des raisons de sécurité, le participant peut réaliser les gestes de secours sur un mannequin.</p>	<p>1h40</p>

Le formateur n'est pas obligé d'avoir terminé toutes les séquences avant de débiter la séquence "Prendre en charge une victime" et les cas concrets.

Il peut débiter les cas concrets dès que le participant a acquis quelques gestes de secours. Par exemple après l'apprentissage de la conduite à tenir devant une victime ne répond pas ou ne réagit pas à une sollicitation verbale ou physique et qui respire. Les cas concrets porteront alors sur les gestes de secours des séquences précédentes (désobstruction des voies aériennes, arrêt de l'hémorragie et PLS) sans obligatoirement respecter l'ordre des thèmes abordés. Cette façon de faire permet de varier la formation en changeant d'activité et de la rendre ainsi plus attrayante pour le participant comme pour le formateur.

FICHES DE CAS CONCRETS ET D'ÉVALUATION

Généralités

La technique pédagogique du cas concret permet aux participants de restituer leurs savoirs dans le cadre d'une situation d'accident simulé mais aussi de bien appréhender l'ensemble de la conduite à tenir devant une victime ou un accident (4 étapes du premiers secours). Au cours de cette séquence de cas concrets « Prendre en charge une victime », le formateur veillera bien à ce que chaque participant puisse aller jusqu'au bout de la démarche.

A ce titre, la mise en œuvre des cas concrets va également permettre à l'équipe de formateurs d'assurer une évaluation des participants. Elle est formative et permet de suivre la progression pédagogique vis à vis du niveau d'atteinte de l'objectif concerné.

Les critères d'évaluation correspondant aux cas concrets sont indiqués dans chaque fiche.

Description

Afin d'uniformiser les formations PSC 1 à la CRf, une série de cas concrets a été définie dans le présent chapitre.

Cette liste est non exhaustive, chaque scénario peut être adapté selon le public. Cependant, elle doit constituer la base de référence des situations d'accidents simulés à mettre en œuvre par les formateurs lors de la formation PSC 1.

Situation :

Un adulte présente une obstruction totale des voies aériennes.

Objectif :

Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne victime d'un étouffement (obstruction brutale des voies aériennes par un corps étranger).

Scénario

Description de la situation :

- un adulte présente une obstruction totale des voies aériennes

Lieu de l'évènement :

- dans un restaurant

Consignes aux acteurs de la scène

- *Victime* : brusquement, en mangeant, un client porte les mains à son cou, se lève, ne parle plus et ne respire plus. Il fera semblant de recracher le corps étranger après la 4ème claqué dans le dos. Il se mettra alors à tousser et indiquera au sauveteur qu'il a mal dans la gorge, une sensation de brûlure et de sang. Il est mieux en position assise.
- *Témoin* : un autre client du restaurant
- *Sauveteur* : il est installé à la table voisine

Matériel disponible

- Tables et chaises,
- Débris de verre au sol (un verre est tombé et s'est cassé lorsque la victime a commencé à s'étouffer)
- Corps étrangers et téléphone

Maquillage

- Pas de maquillage

Evaluation

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PROTEGER | ■ Eloigner la victime des débris de verre |
| <input type="checkbox"/> EXAMINER | ■ Poser des questions à la victime |
| <input type="checkbox"/> ALERTER | ■ Demander un avis médical dès la désobstruction obtenue
■ Donner toutes les informations nécessaires |
| <input type="checkbox"/> SECOURIR | ■ Donner 4 claques vigoureuses dans le dos (entre les deux omoplates, avec le talon de la main, de façon vigoureuse)
■ Installer la victime en position assise
■ Respecter les consignes des secours
■ Parler régulièrement à la victime en attendant les secours |

Situation :

Une victime présente un saignement abondant.

Objectif :

Assurer les premiers secours à une victime qui présente un saignement abondant.

<p>Scénario</p> <p>Description de la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime présente un saignement abondant du poignet, le témoin non sauveteur appelle le sauveteur. <p>Lieu de l'évènement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ à domicile, dans la cuisine 	<p>Consignes aux acteurs de la scène</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : elle se blesse avec un couteau. Elle garde le couteau en main tant que le sauveteur ne lui demande pas de poser ou lâcher le couteau. ■ <i>Témoin</i> : personne de la famille ■ <i>Sauveteur</i> : membre de la famille, il se présente devant la victime
<p>Matériel disponible</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Matériel de maquillage ■ Couteau ■ Téléphone ■ Torchon ou serviette ou autre épaisseur de tissu ■ Sac plastique ou sac poubelle 	<p>Maquillage</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Saignement abondant du poignet qui persiste tant que la technique d'arrêt de l'hémorragie n'est pas mise en œuvre efficacement par le sauveteur.

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander à la victime de lâcher ou poser le couteau ■ Eloigner la victime du couteau
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer le saignement abondant ■ Parler, poser des questions
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander au témoin d'alerter ou alerter lui-même
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Comprimer sans délai et directement l'endroit qui saigne avec la main en interposant un sac plastique et un tissu et/ou un bandage compressif (<i>la compression est permanente et suffisante</i>) ■ Allonger la victime en position horizontale ■ Vérifier l'arrêt du saignement ■ Parler régulièrement à la victime ■ Protéger la victime contre le froid ou la chaleur ■ Respecter les consignes des secours <p style="text-align: center;"><i>Le relais de la compression manuelle par un bandage compressif n'est ici pas nécessaire compte tenu de la présence du témoin.</i></p>

Situation :

La victime ne parle pas, ne réagit pas, respire normalement et est allongée sur le dos.

Objectif :

Examiner une personne qui présente une perte de connaissance (et qui respire) et réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires pour assurer sa survie.

Scénario Description de la situation : <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime a perdu connaissance, respire normalement et est allongée sur le dos Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ■ à domicile 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : allongée sur le sol, ne répond pas et ne réagit pas quand on la sollicite mais respire normalement. Une boîte de médicaments est à proximité ■ <i>Témoin</i> : pas de témoin ■ <i>Sauveteur</i> : il se présente devant la victime qui est un (une) amie à qui il rend visite.
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> ■ Boîte de médicaments neutralisée (le nom est effacé et remplacé par « médicament ») ■ Téléphone 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> ■ Pas de maquillage

Evaluation

☐PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ecarter et mettre de côté la boîte de médicaments
☐EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer la victime : elle est inerte, des médicaments sont à proximité ■ Poser une question simple à la victime ■ Secouer l'épaule de la victime ou lui prendre la main ■ Lui demander d'ouvrir les yeux ou de serrer la main
☐ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Alerter les secours dès que la victime est en PLS ■ Donner toutes les informations nécessaires (<i>présence de médicaments</i>)
☐SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Appeler « à l'aide » ■ Assurer la LVA (le menton doit être relevé, la tête basculée doucement en arrière et maintenue dans cette position) ■ Vérifier la présence de la respiration de la victime 10 secondes au plus (<i>regarder, écouter et sentir</i>) ■ Installer la victime sur le côté (PLS) ■ Protéger la victime contre le froid ou le chaud ■ Respecter les consignes des secours ■ Surveiller la respiration de la victime

Situation :

La victime (adulte) ne parle pas, ne réagit pas, ne respire pas et est allongée sur le dos.

Objectif :

Examiner une personne qui présente une perte de connaissance, qui ne respire pas et réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires en mettant en œuvre un DAE pour assurer sa survie.

Scénario

Description de la situation :

- la victime est en arrêt cardiaque

Lieu de l'évènement :

- dans un hall de gare

Consignes aux acteurs de la scène

- *Victime* : représentée par une victime simulée ou un mannequin, et découverte allongée sur le trottoir
- *Témoin* :
 - un passant, possesseur d'un téléphone portable, affirme avoir vu la victime s'effondrer. Il rapportera le DAE après 2 ou 3 cycles de RCP réalisés par le sauveteur si celui-ci lui demande le DAE et suivra ses consignes.
 - un 2eme passant reste très proche, il est affolé et ne sais pas quoi faire. Il se calme dès que le sauveteur lui demande de s'écarter
- *Sauveteur* : un passant qui ne connaît pas les autres.

Matériel disponible

- Mannequin, téléphone portable
- DAE et accessoires non visible, disposés à distance (simulation d'éloignement) pour ne pas être immédiatement disponible. Un choc devra être prévu dans le scénario du DAE formation.

Maquillage

- Pas de maquillage

Evaluation **PROTEGER**

- Ecarter le témoin gênant
- Empêcher toute personne d'approcher ou de toucher la victime lors de la défibrillation

 EXAMINER

- Observer la victime : elle est inerte
- Poser une question simple à la victime
- Secouer l'épaule de la victime ou lui prendre la main
- Lui demander d'ouvrir les yeux ou de serrer la main

 ALERTER

- Faire alerter les secours après avoir constaté l'absence de respiration
- Donner toutes les informations nécessaires
- Demander un DAE

 SECOURIR

- Assurer la LVA (le menton doit être relevé, la tête basculée doucement en arrière et maintenue dans cette position)
- Vérifier l'absence de respiration 10 secondes au plus (*regarder, écouter et sentir*)
- Réaliser 30 compressions au centre de la poitrine à 2 mains (la compression est forte, la fréquence entre 100 et 120/min)
- Réaliser 2 insufflations après les 30 compressions (elles sont lentes et progressives, cessent dès le début du soulèvement de la poitrine, sont réalisées en 5 sec. au max.)

- Poursuivre en alternant 30 compressions avec 2 insufflations (*rythme de 30/2*)
- Faire mettre en œuvre le DAE dès qu'il est disponible (poursuivre la RCP pendant la mise en place du DAE, expliquer au témoin comment coller correctement les électrodes)
- Respecter et faire respecter les recommandations du DAE (ne pas toucher la victime pendant l'analyse et la délivrance du choc, appuyer sur le bouton choc si l'appareil le demande, examiner la victime et reprendre la RCP)
- Poursuivre la réanimation (RCP et DAE) jusqu'au relais par les secours ou la reprise d'une respiration normale par la victime, adapter les gestes si nécessaire

FC 5

ARRET CARDIAQUE (enfant)

Situation :

La victime (enfant) ne parle pas, ne réagit pas, ne respire pas et est allongée sur le dos.

Objectif :

Examiner un enfant qui présente une perte de connaissance, qui ne respire pas et réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires en mettant en œuvre un DAE pour assurer sa survie.

Scénario

Description de la situation :

- l'enfant est en arrêt cardiaque

Lieu de l'évènement :

- sur un terrain de loisir

Consignes aux acteurs de la scène

- *Victime* : représentée par une victime simulée ou un mannequin, et découverte allongée sur le sol
- *Témoin* : autres enfants, un adulte présent sur les lieux affirme avoir vu la victime s'effondrer
- *Sauveteur* : un spectateur

Matériel disponible

- Mannequin, téléphone portable
- DAE et accessoires disposés à distance (simulation d'éloignement) pour ne pas être immédiatement disponible. Un choc devra être prévu dans le scénario du DAE formation.

Maquillage

- Pas de maquillage

Evaluation

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> PROTEGER | <ul style="list-style-type: none"> ■ Empêcher toute personne d'approcher ou de toucher la victime lors de la défibrillation |
| <input type="checkbox"/> EXAMINER | <ul style="list-style-type: none"> ■ Observer la victime : elle est inerte ■ Poser une question simple à la victime ■ Secouer l'épaule de la victime ou lui prendre la main ■ Lui demander d'ouvrir les yeux ou de serrer la main |
| <input type="checkbox"/> ALERTER | <ul style="list-style-type: none"> ■ Faire alerter les secours après avoir constaté l'absence de respiration ■ Donner toutes les informations nécessaires ■ Demander un DAE |
| <input type="checkbox"/> SECOURIR | <ul style="list-style-type: none"> ■ Assurer la LVA (le menton doit être relevé, la tête basculée doucement en arrière et maintenue dans cette position) ■ Vérifier l'absence de respiration 10 secondes au plus (<i>regarder, écouter et sentir</i>) |

- Réaliser 30 compressions au centre de la poitrine à 1 ou 2 mains (un travers de doigt au-dessus de l'appendice xiphoïde, la compression est forte, la fréquence entre 100 et 120/min)
- Réaliser 2 insufflations après les 30 compressions (elles sont lentes et progressives, cessent dès le début du soulèvement de la poitrine, sont réalisées en 5 secondes au maximum)
- Poursuivre en alternant 30 compressions avec 2 insufflations (*rythme de 30/2*)
- Faire mettre en œuvre le DAE dès qu'il est disponible (poursuivre la RCP pendant la mise en place du DAE, expliquer au témoin comment coller correctement les électrodes, utiliser un dispositif enfant s'il est présent)
- Respecter et faire respecter les recommandations du DAE (ne pas toucher la victime pendant l'analyse et la délivrance du choc, appuyer sur le bouton choc si l'appareil le demande, examiner la victime et reprendre la RCP)
- Poursuivre la réanimation (RCP et DAE) jusqu'au relais par les secours

FC 6	MALAISE
Situation : Une personne consciente ne se sent pas bien.	
Objectif : Prendre en charge une personne consciente qui présente un malaise, informer les secours et respecter leurs consignes.	

Scénario Description de la situation : <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime consciente ressent une douleur violente à la poitrine Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ■ dans le jardin d'une maison particulière, la victime a un outil à la main (scie, tronçonneuse, perceuse, ...) 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : après avoir réalisé un effort, elle se plaint pour la première fois d'une douleur à la poitrine depuis 30 minutes. Elle se présente debout en se tenant la poitrine. Elle ne prend pas de traitement et n'a jamais été hospitalisée ■ <i>Témoin</i> : pas de témoin ■ <i>Sauveteur</i> : voisin de la victime, il se présente devant elle
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> ■ Chaises ■ Outils jardinage ou bricolage ■ Téléphone 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> ■ Pâleur

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ecarter l'outil que la victime tient en main
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de malaise ■ Parler et écouter la victime ■ Poser des questions : Que ressentez-vous ? Où avez-vous mal ? Depuis combien de temps ? Est-ce la première fois ? Prenez-vous un traitement ? Avez-vous des maladies connues ou avez-vous été déjà hospitalisé ?
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander un avis médical ■ Transmettre fidèlement les informations recueillies et les signes observés (pâleur)

- SECOURIR**
- Mettre la victime au repos immédiatement (cesser toute activité), et l'installer allongée si possible, sinon dans la position où elle se sent le mieux
 - Respecter les consignes données par les secours
 - Parler régulièrement à la victime en attendant les secours

FC 7

MALAISE

Situation :

Une personne consciente ne se sent pas bien.

Objectif :

Prendre en charge une personne consciente qui présente un malaise, informer les secours et respecter leurs consignes.

Scénario

Description de la situation :

- la victime consciente, est couverte de sueurs, ne se sent pas bien et réclame du sucre

Lieu de l'évènement :

- dans un lieu public

Consignes aux acteurs de la scène

- *Victime* : elle s'appuie au mur, dit qu'elle est diabétique et réclame du sucre après quelques instants de discussion avec le sauveteur. Elle se sent mieux assise au sol, le dos contre un mur. Après l'absorption de sucre et quelques instants de repos, elle se sent bien mieux. Elle rejoignait son travail à pied, sa voiture étant tombée en panne.
- *Témoin* : public
- *Sauveteur* : spectateur, il se présente devant elle

Matériel disponible

- Chaises
- Téléphone
- Sucre en morceaux ou équivalent (pas de sucrettes)

Maquillage

- Pâleur et sueurs

Evaluation

- PROTÉGER**
- Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible
 - Ne pas s'exposer au danger

- EXAMINER**
- Observer les signes de malaise
 - Parler et écouter la victime
 - Poser des questions :
Que ressentez-vous ? Avez-vous mal ? Depuis combien de temps ? Est-ce la première fois ? Prenez-vous un traitement ? Avez-vous des maladies connues ou avez-vous été déjà hospitalisé ?

- ALERTER**
- Demander un avis médical
 - Transmettre fidèlement les informations recueillies

- SECOURIR**
- Mettre la victime au repos immédiatement (cesser toute activité), et lui demander de s'installer dans la position où elle se sent le mieux.
 - Donner du sucre
 - Aider la victime à prendre du sucre ou équivalent disponible
 - Desserrer ses vêtements en cas de gêne
 - Respecter les consignes données par les secours : si la victime va mieux après la prise de sucre, lui demander de consulter son médecin traitant.
 - Parler régulièrement à la victime en attendant que la victime se sente mieux

Situation :

Une personne consciente ne se sent pas bien.

Objectif :

Prendre en charge une personne consciente qui présente un malaise, informer les secours et respecter leurs consignes.

<p>Scénario</p> <p>Description de la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime est au travail, consciente a du mal à respirer et présente des difficultés à s'exprimer <p>Lieu de l'évènement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Machine à café, près du bureau de la victime, ce qui explique qu'elle n'a pas son médicament (spray) sur elle. 	<p>Consignes aux acteurs de la scène</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> :elle est debout devant la fenêtre, une boisson chaude à la main, elle dit avoir de l'asthme et réclame son médicament qui est resté dans sa veste ou sac, dans son bureau. ■ <i>Témoin</i> :collègue de bureau, il/elle connaît les lieux et le bureau de la victime ■ <i>Sauveteur</i> :collègue de la victime, il se présente devant elle.
<p>Matériel disponible</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Bureau ■ Chaises ■ Téléphone ■ Médicaments (spray style bronchodilatateur neutralisé) 	<p>Maquillage</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sueurs

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Retirer la tasse de boisson chaude de la main de la victime.
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de malaise ■ Parler et écouter la victime ■ Poser des questions : Que ressentez-vous ? Avez-vous mal ? Depuis combien de temps ? Est-ce la première fois ? Prenez-vous un traitement ? Avez-vous des maladies connues ou avez-vous été déjà hospitalisé ?
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander un avis médical ■ Transmettre fidèlement les informations recueillies
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre la victime au repos immédiatement (cesser toute activité), l'installer assise ■ Desserrer ses vêtements ■ Aider la victime à prendre le traitement prescrit par son médecin, à sa demande. ■ Respecter les consignes données par les secours ■ Parler régulièrement à la victime en attendant les secours

Situation :

Une personne consciente ne se sent pas bien.

Objectif :

Prendre en charge une personne consciente qui présente un malaise, informer les secours et respecter leurs consignes.

<p>Scénario</p> <p>Description de la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime consciente présente une paralysie du bras et de la jambe, du même côté, et elle a la bouche déformée. Elle a encore un objet coupant à proximité (couteau, ciseaux, ...) <p>Lieu de l'évènement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ dans la cuisine ou dans le jardin ... 	<p>Consignes aux acteurs de la scène</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> :elle est assise par terre et contre le mur. Elle a du mal à prononcer correctement les mots. Le couteau ou les ciseaux sont posés au sol près de la main coté paralysé. ■ <i>Témoin</i> :un membre de la famille capable de donner des informations que la victime ne peut exprimer ■ <i>Sauveteur</i> :un voisin appelé par le témoin
<p>Matériel disponible</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Téléphone ■ Couteau ou ciseaux neutralisés selon le lieu 	<p>Maquillage</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sueurs et pâleur

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ecarterle couteau ou les ciseaux ■ Ne pas s'exposer au danger
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de malaise ■ Parler et écouter la victime et son entourage ■ Poser des questions : Que ressentez-vous ? Avez-vous mal ? Depuis combien de temps ? Est-ce la première fois ? Prenez-vous un traitement ? Avez-vous des maladies connues ou avez-vous été déjà hospitalisé ?
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander un avis médical ■ Transmettre fidèlement les informations recueillies
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre la victime immédiatement au repos (cesser toute activité), allonger la victime sur le dos ■ Desserrer ses vêtements en cas de gêne ■ Respecter les consignes données par les secours ■ Parler régulièrement à la victime en attendant les secours

Situation :

La victime consciente présente une plaie grave.

Objectif :

Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne consciente qui présente une plaie grave dans l'attente d'un relais.

Scénario Description de la situation : <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime consciente présente une plaie du thorax provoquée par un outil pointu, qui n'est plus dans la plaie Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ■ dans la rue 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : elle est à genoux sur le trottoir et se tient la poitrine ■ <i>Témoin</i> : passant ■ <i>Sauveteur</i> : passant, il se présente devant elle
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> ■ Téléphone ■ Outil neutralisé 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> ■ Pâleur, sang sur la main et plaie du thorax

Evaluation

<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Supprimer ou écarter le danger que constitue l'outil ■ Dégager rapidement la victime si le danger ne peut être supprimé ■ Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de gravité de la plaie ■ Parler ■ Poser des questions
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Alerter ou faire alerter les secours ■ Donner toutes les informations nécessaires ■ S'assurer que l'alerte a été donnée
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Installer sans délai la victime en position d'attente adaptée à la localisation de la plaie <i>(assise pour faciliter la respiration)</i> ■ Protéger la victime contre le froid, le chaud ou les intempéries ■ Appliquer les consignes données par les secours ■ Parler régulièrement à la victime et lui expliquer ce qui se passe pour la réconforter

Situation :

La victime consciente présente une plaie grave.

Objectif :

Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne consciente qui présente une plaie grave dans l'attente d'un relais.

Scénario Description de la situation : <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime consciente présente une plaie de l'abdomen, suite à une rixe. Le couteau n'est plus dans la plaie, il est au sol, à proximité immédiate de la victime. Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ■ dans la rue 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : elle est à genoux sur le trottoir et pliée en deux ■ <i>Témoin</i> : passant qui appelle à l'aide ■ <i>Sauveteur</i> : passant, il se présente devant elle
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> ■ Téléphone ■ Couteau neutralisé 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> ■ Pâleur, sang sur la main et plaie de l'abdomen

Evaluation

<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ecarter du danger que constitue le couteau au sol.
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de gravité de la plaie ■ Parler ■ Poser des questions
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Alerter ou faire alerter les secours ■ Donner toutes les informations nécessaires ■ S'assurer que l'alerte a été donnée
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Installer sans délai la victime en position d'attente adaptée à la localisation de la plaie <i>(allongée, jambe fléchies pour relâcher les muscles de l'abdomen et diminuer la douleur)</i> ■ Protéger la victime contre le froid, le chaud ou les intempéries ■ Appliquer les consignes données par les secours ■ Parler régulièrement à la victime et lui expliquer ce qui se passe pour la réconforter

Situation :

La victime consciente présente une brûlure grave due à la chaleur.

Objectif :

Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne consciente qui présente une brûlure grave, dans l'attente des secours.

Scénario Description de la situation : <ul style="list-style-type: none"> ■ la victime consciente présente une brûlure de l'avant-bras et du poignet ou de la main après avoir renversé une casserole d'eau bouillante Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ■ à domicile 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : elle est debout dans la cuisine ■ <i>Témoin</i> : membre de la famille ■ <i>Sauveteur</i> : membre de la famille, il se présente devant elle
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> ■ Téléphone ■ Casserole ■ Douche, lavabo ou autre point d'eau 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> ■ Brûlure grave de l'avant-bras et brûlure du poignet ou de la main ■ eau sur le sol

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Eloigner la victime de la casserole renversée ■ Demander au témoin de vérifier l'arrêt de la plaque de cuisson ou gazinière
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de gravité de la brûlure au cours de l'arrosage ■ Parler ■ Poser des questions
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faire alerter les secours ■ Donner toutes les informations nécessaires ■ S'assurer que l'alerte a été donnée
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Refroidir sans délai la surface brûlée en l'arrosant avec de l'eau jusqu'à l'obtention d'un avis médical (<i>eau tempérée de 15 à 25°C</i>) ■ Retirer les vêtements qui sont sur la brûlure sauf la dernière couche ■ Allonger la victime après le refroidissement ■ Appliquer les consignes données par les secours ■ Protéger la victime par un drap propre, sans recouvrir la partie brûlée ■ Parler régulièrement à la victime et lui expliquer ce qui se passe pour la reconforter

Situation :

La victime consciente présente, après un traumatisme, une douleur du dos, de la nuque ou de la tête.

Objectif :

Prendre en charge une personne consciente, qui présente un traumatisme des os et des articulations, dans l'attente d'un avis médical.

Scénario

Description de la situation :

- la victime consciente présente une douleur violente dans le dos et la nuque après une chute d'une échelle ou d'un escabeau. L'échelle est au sol, elle repose sur une jambe de la victime.

Lieu de l'évènement :

- dans un jardinou à l'intérieur d'un garage

Matériel disponible

- Téléphone
- Echelle ou escabeau

Consignes aux acteurs de la scène

- *Victime* : allongée au sol, elle se plaint du dos et de la nuque
- *Témoin* : pas de témoin
- *Sauveteur* : voisin, il se présente devant elle

Maquillage

- Pas de maquillage

Evaluation

<input type="checkbox"/> PROTEGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ecarter l'échelle sans provoquer de mobilisation de la victime
<input type="checkbox"/> EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes de traumatisme ■ Parler ■ Poser des questions
<input type="checkbox"/> ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander un avis médical en alertant les secours ■ Donner toutes les informations nécessaires
<input type="checkbox"/> SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander à la victime de ne pas bouger ■ Le sauveteur a une position stable si le sauveteur décide de maintenir la tête ■ Le maintien de la tête limite ses mouvements si le sauveteur décide de maintenir la tête ■ Protéger la victime contre le froid, le chaud ou les intempéries ■ Respecter les consignes des secours ■ Parler régulièrement à la victime et lui expliquer ce qui se passe pour la réconforter

ANNEXE 1 –LISTES DES MATERIELS

Organisation de la salle

La formation doit se dérouler dans un local présentant au minimum les caractéristiques suivantes :

- la pièce doit être chauffée et tempérée,
- il doit y avoir la possibilité de l'obscurcir si projection,
- il doit y avoir un grand emblème ou des affiches identifiant la CRf,
- des sanitaires doivent être à proximité.

Matériel pédagogique nécessaire

- 11 chaises sont à disposition
- 1 vidéoprojecteur (optionnel)
- 1 table
- 1 tableau papier et ses marqueurs
- 1 fiche d'émargement

IRR

Pour les besoins de la mise en œuvre d'une action de formation IRR et du présent guide pédagogique relatif à la formation d'initiateur à la réduction des risques et formateur PSC, en plus du matériel commun, la liste suivante du matériel s'applique pour un groupe de 10 participants :

- 1 guide technique de la formation IRR,
- 1 guide pédagogique de la formation IRR,
- 1 dessin du signal national d'alerte,
- 1 fichier audio du signal national de l'alerte,
- 1 jeu de photos,
- 1 dépliant de préparation à la catastrophe « Autoprotection, mode d'emploi » (annexe 2 du guide technique) par participant,
- 1 catakit CRf.

PSC 1

Pour les besoins de la mise en œuvre d'une action de formation PSC 1 et du présent guide pédagogique relatif à la pédagogie appliquée à l'emploi de formateur PSC, la liste suivante du matériel s'applique pour un groupe de 10 participants :

- 1 guide technique de la formation PSC 1,
- 1 guide pédagogique de la formation PSC 1,
- 1 fiche d'émargement (édition depuis l'application formation de la base contacts),
- 1 fiche individuelle de suivi par participant,
- 1 téléphone mobile ou fixe,
- 1 fichier audio du signal national de l'alerte,
- photos, planches, films présentant des situations d'accident,
- autres supports visuels de précisions techniques ou planches illustrées (optionnel),
- 1 mannequin de désobstruction des voies aériennes adulte (optionnel),
- matériel pour compression manuelle et bandage compressif,
- un garrot tourniquet
- matériel pour se protéger les mains (sacs plastiques, petits sacs poubelle, gants à usage unique),
- 1 coupe de tête articulée ou schémas équivalents,
- 1 tapis de sol pour 2 participants,
- couvertures,
- 1 mannequin de réanimation cardio-pulmonaire adulte pour 2 participants, le matériel de rechange et d'entretien,
- 1 mannequin de réanimation cardio-pulmonaire enfant, le matériel de rechange et d'entretien,
- 1 mannequin de réanimation cardio-pulmonaire nourrisson, le matériel de rechange et d'entretien,
- 1 défibrillateur automatisé externe d'entraînement pour 2 participants et ses consommables,
- 1 trousse de secours et matériel de désinfection d'une plaie simple (eau, savon, pansements adhésifs, compresses, antiseptique),
- fiches de cas concrets et d'évaluation,
- matériel de simulation pour cas concrets,
- matériel d'entretien des mannequins,
- matériel de maquillage,
- 1 questionnaire d'évaluation de fin de formation par participant.

ANNEXE 2 – REGLES ELEMENTAIRES D’HYGIENE

Pour les besoins de la formation PSC 1 et du présent guide pédagogique relatif à la formation PAEF PSC, les formateurs utilisent différents matériels pédagogiques (mannequins), qui nécessitent des règles élémentaires d’hygiène.

Les mannequins

Les mannequins sont utilisés pour l’apprentissage de la ventilation artificielle orale et des compressions thoraciques.

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.

REGLES 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.

Si le mannequin utilisé ne possède pas de « peau » de visage interchangeable :

- utiliser, à défaut, des écrans faciaux protecteurs pour chaque participant et nettoyer la face et la bouche du mannequin avec un liquide de nettoyage recommandé par le fabricant,
- simuler le dégagement de l’arrière-gorge pour le désencombrement des voies aériennes supérieures.

Si 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.

PROCEDURE 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 ou, éventuellement, avec de l'eau de Javel à 12° diluée au 1/10^e.
- Laisser agir 30 secondes.
- Essuyer ensuite avec une gaze propre.

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 séquence pédagogique, il faut :
 - o démonter les mannequins et les laver à l'eau tiède et au savon, puis rincer à l'eau claire,
 - o retirer et changer le sac « poumon » ou les voies aériennes,
 - o désinfecter les mannequins avec une solution recommandée par le fabricant ou de l'eau de Javel, à 12° diluée au 1/10^e,
 - o laver les vêtements et les cheveux des mannequins lorsqu'ils sont sales (ou au moins tous les mois),
 - o tenir un registre d'entretien pour chaque mannequin,
 - o 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.

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 la conformité des produits qu'il met sur le marché. Ce qui veut dire qu'il 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 substances n'offrant pas toutes les garanties requises.

ANNEXE 3 – POINTS CLEFS DES TECHNIQUES

A L'USAGE DU FORMATEUR AUX PREMIERS SECOURS

GT 1 : Désobstruction par la méthode des claques dans le dos

Situation	La victime porte brutalement les mains à sa gorge, ne peut plus parler, a la bouche ouverte, ne peut ni respirer, ni tousser : elle présente une obstruction totale des voies aériennes.
Principe de l'action	Créer une pression à l'intérieur du thorax (par effet de toux) pour expulser le corps étranger bloqué dans les voies aériennes et restaurer un libre passage de l'air.
Résultats attendus	Reprise de la respiration de la victime
Points clefs	Justifications
Les claques dans le dos doivent être données : - entre les 2 omoplates - avec le talon de la main ouverte - de façon vigoureuse	- Pour appuyer sur un plan dur au centre, la colonne vertébrale. - Le talon est un élément suffisamment dur pour que la claque soit efficace. - Pour « ébranler » le thorax et provoquer un mouvement de toux.

GT 2 : Désobstruction par la méthode des compressions abdominales

Situation	La victime, un adulte ou un enfant, présente une obstruction totale des voies aériennes. Les claques dans le dos sont inefficaces.
Principe de l'action	Comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime pour expulser le corps étranger bloqué dans les voies aériennes par un effet de « piston » et restaurer un libre passage de l'air.
Résultats attendus	Reprise de la respiration de la victime
Points clefs	Justifications
Les compressions abdominales doivent être réalisées : - au creux de l'estomac - sans appuyer sur les côtes - vers l'arrière et vers le haut	- Pour comprimer une partie souple sans appuyer sur la pointe inférieure du sternum (appendice xiphoïde). - Pour ne pas entraîner des complications comme les fractures de côtes. - Pour comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime et expulser le corps étranger hors des voies aériennes de la victime (effet piston).

GT 3 : Désobstruction par la méthode des compressions thoraciques (nourrisson)	
Situation	La victime, un nourrisson, présente une obstruction totale des voies aériennes. Les claques dans le dos sont inefficaces.
Principe de l'action	Comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime pour expulser le corps étranger bloqué dans les voies aériennes par un effet de « piston » et restaurer un libre passage de l'air.
Résultats attendus	Reprise de la respiration du nourrisson
Points clefs	Justifications
Les compressions thoraciques doivent être : - profondes - au milieu de la poitrine	- Car le thorax du nourrisson est souple. - Pour comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime et expulser le corps étranger hors des voies aériennes de la victime.

GT 4 : Désobstruction par la méthode des compressions thoraciques (adulte obèse et femme enceinte)	
Situation	La victime, un adulte obèse ou une femme enceinte, présente une obstruction totale des voies aériennes. Les claques dans le dos sont inefficaces.
Principe de l'action	Comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime pour expulser le corps étranger bloqué dans les voies aériennes et restaurer un libre passage de l'air.
Résultats attendus	Reprise de la respiration de la victime
Points clefs	Justifications
Les compressions thoraciques doivent être données : - au milieu du sternum - sans appuyer sur les côtes - vers l'arrière	- Car il est impossible d'encercler l'abdomen de la victime. La compression est donc réalisée plus haut, au milieu du sternum, au-dessus de la pointe du sternum (appendice xiphoïde). - Pour ne pas entraîner des complications comme les fractures de côtes. - Pour comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime et expulser le corps étranger hors des voies aériennes de la victime.

GT 5 : Compression locale	
Situation	La victime présente un saignement abondant visible à l'œil nu (hémorragie externe) et la compression directe est possible.
Principe de l'action	Comprimer directement l'endroit qui saigne.
Résultats attendus	Arrêt du saignement pour limiter l'installation d'une détresse circulatoire pouvant aller jusqu'au décès de la victime.
Points clefs	Justifications
La compression doit être : - être suffisante - être permanente	- La compression avec la main est la plus efficace. Si elle est remplacée par un pansement compressif, sa réalisation avec une bande élastique permet d'obtenir une compression suffisante dans la plupart des cas. - Tout relâchement de la compression peut entraîner une reprise du saignement.

GT 6 : Garrot	
Situation	La victime présente un saignement abondant visible à l'œil nu (hémorragie externe) et la compression directe est impossible.
Principe de l'action	Bloquer la circulation du sang en amont de l'endroit qui saigne.
Résultats attendus	Arrêt du saignement pour limiter l'installation d'une détresse circulatoire pouvant aller jusqu'au décès de la victime.
Points clefs	Justifications
Le garrot doit être : - situé en amont de la plaie qui saigne - être serré pour arrêter le saignement	- Pour bloquer le sang avant la plaie - Pour empêcher le sang de s'écouler par la plaie

GT 7 : Libération des voies aériennes	
Situation	La victime est inerte (ne bouge pas) et ne réagit pas quand on la sollicite.
Principe de l'action	Ramener en avant la langue de la victime pour éviter qu'elle ne chute au fond de la gorge et qu'elle obstrue les voies aériennes.
Résultats attendus	Permettre à la victime de respirer normalement ou permettre la ventilation artificielle.
Points clefs	Justifications
Le menton est élevé La tête est basculée doucement en arrière (adulte et enfant) ou en position neutre (nourrisson) et maintenue dans cette position	la bascule de la tête en arrière (chez l'adulte et l'enfant) ou la mise en position neutre (chez le nourrisson) et l'élévation du menton entraînent la langue qui, en se décollant du fond de la gorge, permet le passage de l'air.

GT 8 : Position latérale de sécurité	
Situation	La victime a perdu connaissance et respire normalement.
Principe de l'action	Assurer la protection et la liberté des voies aériennes en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne cervicale de la victime.
Résultats attendus	Permettre à la victime de continuer à respirer normalement.
Points clefs	Justifications
La mise en position latérale de sécurité doit : - limiter au maximum les mouvements de la colonne vertébrale, - aboutir à une position stable, la plus latérale possible, - permettre de contrôler la respiration de la victime - permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur (bouche ouverte)	- Pour éviter toute aggravation d'une éventuelle lésion de la moelle épinière pouvant être à l'origine d'une paralysie et/ou du décès de la victime. - Pour éviter que la victime ne se retourne sur le dos ou à plat ventre. - Pour reconnaître toute aggravation de l'état de la victime et adapter les gestes de secours. - Pour éviter l'encombrement des voies aériennes.

GT 9 : Compressions thoraciques (massage cardiaque externe)	
Situation	La victime a perdu connaissance et ne respire plus ou respire anormalement (arrêt cardiaque).
Principe de l'action	Suppléer la circulation défaillante de la victime.
Résultats attendus	Assurer une circulation artificielle du sang de la victime particulièrement au niveau du cerveau.
Points clefs	Justifications
Les compressions thoraciques doivent : - comprimer fortement le sternum - avoir une fréquence comprise entre 100 et 120 par min.	- Pour permettre au cœur de se vider (l'augmentation de la pression à l'intérieur du thorax chasse le sang et génère une circulation artificielle). - Pour une circulation efficace, la fréquence des compressions thoraciques doit être suffisante.

GT 10 : Insufflations	
Situation	La victime a perdu connaissance et ne respire plus ou respire anormalement (arrêt cardiaque).
Principe de l'action	Suppléer la respiration défaillante de la victime.
Résultats attendus	Assurer une ventilation artificielle de la victime et oxygéner son sang.
Points clefs	Justifications
Les 2 insufflations doivent : - être lentes et progressives - cesser dès le début de soulèvement de la poitrine - être réalisées en 5 secondes maximum	- Pour limiter le passage de l'air dans l'estomac de la victime. - Pour que le volume d'air insufflé dans les poumons soit suffisant. - Pour être efficace et limiter toute interruption prolongée des compressions thoraciques (2 insufflations consécutives ne doivent pas durer plus de 5 secondes).

GT 11 : Défibrillation	
Situation	La victime a perdu connaissance et ne respire plus ou respire anormalement (arrêt cardiaque). Un défibrillateur automatisé externe est disponible.
Principe de l'action	Retrouver une activité électrique cardiaque normale c'est à dire compatible avec une circulation spontanée.
Résultats attendus	Reprise de l'activité cardiaque (la victime se remet à respirer normalement).
Points clefs	Justifications
- la défibrillation avec un DAE doit être la plus précoce possible - les compressions thoraciques doivent être le moins interrompues possible	- Seule la défibrillation permet de retrouver une activité électrique cardiaque normale. Elle est d'autant plus efficace qu'elle est réalisée précocement. - Toute interruption des compressions thoraciques diminue les chances de survie de la victime.

GT 12 : Maintien tête (Traumatisme)

Situation	La victime qui présente une douleur du cou à la suite d'un traumatisme (suspicion du traumatisme du rachis cervical), ou une plaie de l'œil
Principe de l'action	stabiliser et limiter les mouvements intempestifs du cou.
Résultats attendus	Aucun mouvement de la tête n'aggrave la situation
Points clefs	Justifications
- le sauveteur est en position stable - le maintien de la tête limite les mouvements.	Pour éviter l'aggravation

ANNEXE 4 – FICHE INDIVIDUELLE DE SUIVI

Nom et prénom du participant : _____ Date de formation : ___ / ___ / _____

Né(e) le : ___ / ___ / _____ à _____ Département : _____

Evaluation		
Le participant est capable de réaliser les actions suivantes :	Oui ¹	Observations
<input type="checkbox"/> PROTEGER <ul style="list-style-type: none"> ■ Supprimer ou écarter un danger ■ Empêcher toute intrusion fortuite dans la zone de danger ■ Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes ■ Dégager rapidement la victime si nécessaire 		
<input type="checkbox"/> EXAMINER <ul style="list-style-type: none"> ■ Observer la victime (saignement...) ■ Rechercher une perte de connaissance ■ Apprécier la respiration ■ Poser des questions (malaise) 		
<input type="checkbox"/> ALERTER <ul style="list-style-type: none"> ■ Alerter ou faire alerter les secours ■ Donner toutes les informations nécessaires ■ Respecter les consignes données 		
<input type="checkbox"/> SECURIRO <ul style="list-style-type: none"> ■ Réaliser des claques dans le dos (adulte, enfant, nourrisson) ■ Réaliser des compressions abdominales (adulte, enfant) ■ Réaliser des compressions thoraciques (nourrisson, adulte obèse, femme enceinte dans les derniers mois de grossesse) 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Réaliser une compression manuelle directe ■ Réaliser un pansement compressif ■ Réaliser un garrot ■ Comprimer une narine qui saigne 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Libérer les voies aériennes (adulte, enfant et nourrisson) ■ Réaliser une position latérale de sécurité (PLS) 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Réaliser une RCP et une défibrillation chez l'adulte ■ Réaliser une RCP et une défibrillation chez l'enfant ■ Réaliser une RCP et une défibrillation chez le nourrisson 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre au repos une victime ■ Installer une victime en position d'attente ■ Indiquer ou montrer les gestes à réaliser en cas de plaie simple ■ Arroser une brûlure ■ Ne pas mobiliser une victime en cas de 		

traumatisme		
■ Maintien de la tête		
■ Protéger la victime du froid		
■ Réconforter la victime		

Evaluation du cas concret		
Le participant est capable de réaliser les actions suivantes :	Oui ¹	Observations
■ Agir en sécurité, protéger la victime, les témoins (protéger)		
■ Examiner la victime pour identifier les signes (examiner)		
■ Alerter ou faire alerter les secours d'urgence (alerter)		
■ Réaliser les gestes de secours (secourir)		

(1) Cocher la case lorsque l'action est réalisée

	Aptitude ²	
A participé activement à toutes les phases de la formation	OUI	NON
A réalisé tous les gestes de premiers secours au cours de l'activité d'apprentissage	OUI	NON
A participé une fois au moins, comme sauveteur, à un cas concret au cours de l'activité d'application	OUI	NON

(2) Barrer la mention inutile

Evaluateur :

Participant :

Lieu et date :

Lieu et date :

Signature :

Signature :

ANNEXE 5 – FICHE D’EVALUATION DE LA FORMATION PSC 1

Unité Locale / Antenne de : _____

Lieu de la formation : _____ Date : ___ / ___ / _____

The evaluation scale is a circular target divided into 8 segments, each representing a different category. The segments are arranged as follows:

- Top-left: Qualité de l'organisation
- Top-right: Pertinence des méthodes pédagogiques
- Right: Conditions d'emploi et qualité des outils pédagogiques
- Bottom-right: Niveau d'acquisition des savoirs
- Bottom: Niveau de la logistique
- Bottom-left: Intérêt des contenus
- Left: Qualité des formateurs
- Top-left (inner): Clarté des objectifs

The scale is divided into four concentric rings, each representing a rating level from 1 to 4. The numbers 1, 2, 3, and 4 are placed in the segments of each ring, indicating the rating for that category. The center of the scale is marked with the number 4.

Legend:

- 1 = Pas du tout satisfait
- 2 = Peu satisfait
- 3 = Satisfait
- 4 = Très satisfait

Veillez hachurer dans cette cible les cases qui correspondent à votre appréciation et répondre aux questions suivantes. Merci de votre aide.

- Quelle est votre satisfaction globale vis-à-vis de cette formation ?

- Quels sont les points positifs de cette formation ?

- Quels sont les points négatifs de cette formation ?

- Etes-vous prêt à réaliser une activité au sein de la Croix-Rouge française ? Laquelle ? (indiquez dans ce cas vos coordonnées afin que les responsables CRf vous contactent).

Les auteurs :

**Dr Daniel MEYRAN
Dr Pascal CASSAN
Dr Erik BOQUET
Dr Yves LOUVILLE
Franck LEGROS
Jean-Louis PONYANNE
Christophe TALMET
Hripsimé TOROSSIAN
Ghislain BAUDICHAUD
Julien PAPOZ**

Merci à

Tina FERRON

Jean-Pierre GODO

**pour leurs remarques et suggestions
lors de l'expérimentation.**

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

croix-rouge française
PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS

