



GUIDE PEDAGOGIQUE

URGENCE / SECOURISME

Juillet 2012 ■ IRR / PSC1 ■ Emetteur : DUS ■ <https://intranet.croix-rouge.fr>

FORMATION AUX PREMIERS SECOURS

Initiation à la réduction des risques
Prévention et secours civiques de niveau 1

Document pédagogique à l'usage des formateurs IRR et PSC 1

SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
GLOSSAIRE	4
AVANT-PROPOS	5
INITIATION A LA REDUCTION DES RISQUES	7
→ Organisation de l'initiation	7
→ Scénarii pédagogiques	10
- Accueil et présentation	11
- De la catastrophe à l'autoprotection	12
- Le plan familial d'autoprotection	14
- Synthèse et conclusion	17
FORMATION PSC 1	19
→ Organisation de la formation	19
→ Scénarii pédagogiques	25
- Présentation	25
- Etapes du premier secours	27
- Protection	29
- Examen	31
- Alerte	33
- Obstruction des voies aériennes par un corps étranger	35
- Hémorragie externe	39
- Perte de connaissance	43
- Arrêt cardiaque	45
- Malaise	51
- Plaie	53
- Brûlure	57
- Traumatisme des os et des articulations	61
- Prendre en charge une victime (cas concret de synthèse)	63
FICHES DE CAS CONCRETS ET D'EVALUATION	67
ANNEXES	81
→ Liste des matériels	83
→ Règles élémentaires d'hygiène	85
→ Points clefs des techniques	87
→ Fiche individuelle de suivi	93
→ Fiche d'évaluation de la formation	95

GLOSSAIRE

CAT : Conduite à tenir
CRF : Croix-Rouge française
DAE : Défibrillateur automatisé externe
IRR : Initiation à la réduction des risques
LVA : Libération des voies aériennes
PAE 3 : Pédagogie appliquée aux emplois/activités de classe 3
PAE 4 : Pédagogie appliquée aux emplois/activités de classe 4
PIC 2 : Pédagogie initiale commune de classe 2
PLS : Position latérale de sécurité
PS : Premiers Secours
PSC 1 : Prévention et secours civiques de niveau 1
RCP : Réanimation cardio-pulmonaire

AVANT-PROPOS

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 aux Emplois/Activités de classe 3** » (**PAE 3**).

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.

INITIATION À LA RÉDUCTION DES RISQUES

→ ORGANISATION DE L'INITIATION

Si l'attention des citoyens est attirée par les catastrophes majeures médiatisées, leur intérêt est souvent moindre pour les accidents quotidiens qui génèrent un nombre important de victimes, à la maison, au travail, sur les routes.

L'urbanisation galopante, la densification de la population, les changements climatiques exposent plus fréquemment la population à des risques majeurs, naturels ou technologiques. Des comportements inadaptés ou dangereux et une insuffisance ou une absence de préparation des citoyens à prévenir ou à faire face à ces situations augmentent sensiblement les conséquences de tels événements.

Face aux situations d'urgence qui requièrent certaines connaissances pratiques, l'initiation à la réduction des risques (IRR) permettra au citoyen d'acquérir progressivement des compétences qui l'aideront à se préparer avant la catastrophe, à réagir de manière adéquate si l'évènement se produit et à retrouver une vie « normale » après la catastrophe.

→ CONDITIONS D'ADMISSION

L'IRR est ouverte à toute personne citoyenne qui désire acquérir les savoirs et les comportements nécessaires pour se préparer avant la catastrophe et à réagir de manière adéquate pendant et après.

→ ORGANISME DE FORMATION

L'IRR est enseignée par la Croix-Rouge française qui s'est engagée dans la préparation des citoyens à la catastrophe. Dans ce sens, la CRF s'inscrit de plain-pied dans la loi de modernisation de la sécurité civile du 13 août 2004 et profite de l'expérience acquise lors du projet européen « Meilleures pratiques et kits de secours pour l'autoprotection des citoyens de l'Union Européenne en cas d'accident domestique ou de catastrophe ».

→ DURÉE

La durée de l'IRR est de 60 minutes environ. Les volumes horaires, détaillés dans les séquences composant cette initiation, sont mentionnés à titre indicatif.

→ ENCADREMENT

L'IRR est animée au minimum par un initiateur habilité par la CRF. Ces animateurs connaissent et maîtrisent le contenu de cette initiation et les techniques à mettre en œuvre.

Le nombre de participants par formation ne doit pas dépasser 10 participants par animateur.

→ OBJECTIF

■ Objectif général

Prendre conscience de sa vulnérabilité face à une catastrophe individuelle ou collective en utilisant le concept de « Plan familial d'autoprotection » développé par la Croix-Rouge française et l'Union Européenne pour se préparer à agir contre les conséquences immédiates créées par cette situation.

■ Objectif transversal

Identifier la Croix-Rouge française, tant comme organisme ressource de préparation et de formation, que comme opérateur majeur d'actions destinées à faire face à toute catastrophe qui touche le citoyen.

■ Objectifs spécifiques

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.

Rechercher, à partir des 6 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 à la catastrophe.

Suivre une initiation à la réduction des risques c'est devenir acteur de la prévention et de la réponse à la catastrophe et acquérir des compétences qui permettent de réagir à tout type de catastrophe en considérant un très large spectre de situations d'urgence.

→ PROGRAMME

L'IRR se déroule en 4 étapes successives :

- 1- Accueil et présentation
- 2- De la catastrophe à l'autoprotection
- 3- Le plan familial d'autoprotection et le lot de préparation à la catastrophe (Catakit)
- 4- Synthèse et conclusion

→ TECHNIQUES D'ANIMATION

L'IRR est une initiation interactive. Elle utilise des techniques d'animation de groupe destinées à permettre à chacun de s'exprimer sur le sujet et de découvrir une démarche responsable permettant de mettre en place un plan familial d'autoprotection pour faire face à une catastrophe. Les techniques d'animation utilisées dans cette initiation sont détaillées dans le « Recueil des techniques pédagogiques et d'animation à l'usage du formateur de la Croix-Rouge française ».

→ EVALUATION

■ **Evaluation continue**

Le suivi des participants pendant cette initiation est réalisé par l'animateur. La présence et la participation active de chacun constituent les seuls critères d'évaluation.

■ **Délivrance de l'attestation d'IRR**

La participation à l'IRR donne droit à l'attribution d'une attestation d'initiation délivrée par la CRF.

→ SCÉNARIO PÉDAGOGIQUE

Le scénario pédagogique proposé ici doit être un guide pour les initiateurs de la Croix-Rouge française chargés d'animer des séances d'IRR face à une catastrophe. Il a été rédigé et expérimenté par un groupe de travail composé d'experts et de responsables de formation de la Croix-Rouge française.

Ce scénario développe les conditions d'organisation de cette initiation, les objectifs, la durée, les techniques d'animation et le matériel nécessaires pour assurer cette formation.

INITIATION À LA RÉDUCTION DES RISQUES



Objectif

Prendre conscience de sa vulnérabilité face à une catastrophe individuelle ou collective en utilisant le concept de « Plan familial d'autoprotection », développé par la Croix-Rouge française et l'Union européenne, pour se préparer à agir contre les conséquences immédiates créées par cette situation.



Durée

60 minutes



Matériel pédagogique

- Emblème de la CRF
- Vidéoprojecteur¹
- Fiche d'émargement
- Table
- Jeu de photos
- Tableau papier + marqueurs
- Dépliant de préparation à la catastrophe
- Dessin du signal d'alerte
- Signal sonore
- Catakit
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours



Séquences

¹ En option

→ Séquence 1 : Accueil et présentation

■ Objectif spécifique

→ Action à réaliser

Prendre connaissance de l'objectif de la formation d'initiation à l'autoprotection, se situer par rapport aux autres personnes de la formation (participants et formateurs) et identifier la Croix-Rouge française comme organisme formateur.

→ Conditions de réalisation

En groupe avec le formateur.

■ Durée : 5 min

■ Conducteur de séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Exposé interactif	Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur (optionnel) Diaporama	<p>Préparer la salle et tout le matériel nécessaire avant l'arrivée des participants.</p> <p>Veiller à rendre visible l'emblème de la Croix-Rouge française (affiche, drapeau, etc.).</p> <p>Accueillir les participants puis lancer la séance d'initiation.</p> <p>Se présenter en faisant référence à la Croix-Rouge française.</p> <p>Remercier à l'avance les participants pour leur démarche volontaire et leur implication.</p> <p>Demander à chaque participant de se présenter et d'exprimer ses attentes.</p> <p>Présenter l'initiation à la réduction des risques en annonçant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ l'objectif général : Prendre conscience de sa vulnérabilité face à une catastrophe individuelle ou collective pour se préparer à agir contre les conséquences immédiates créées par cette situation. Pour cela nous utiliserons le concept de « Plan familial d'autoprotection », développé par la Croix-Rouge française et l'Union européenne, ■ la durée : 60 minutes, ■ la méthode pédagogique employée (déroulement de l'initiation). <p>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.</p> <p>Donner les informations nécessaires concernant les consignes de sécurité et d'évacuation de l'établissement où a lieu la formation².</p>	5

Cette séquence doit être jumelée avec celle du PSC 1 si les formations se font ensemble.

² Ne pas oublier les consignes : sortie de secours, extincteurs, plan d'évacuation. Le formateur y fera référence dans la séquence de formation n°3

→ Séquence 2 : De la catastrophe à l'autoprotection

■ Objectif spécifique

→ Action à réaliser

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.

■ Durée : 15 min

■ Conducteur de séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Exercice de représentation	Table Jeu de photos Tableau papier + marqueurs	<p>Disposer les photos sur un support en ménageant un espace entre chacune d'elles.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ne pas chercher à poser d'autres questions que celle-ci.</p> <p>Ecrire les propos des participants sur le tableau, les reformuler si nécessaire pour les clarifier.</p> <p>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 et s'approprier cette définition.</p>	10

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Exposé interactif, questionnaire	Tableau papier + marqueurs	<p>Donner la définition « d'expert » du mot CATASTROPHE : « Survenue brutale d'un événement dangereux qui déstabilise les personnes qui en sont victimes. »</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>Demander aux participants de comparer leur représentation de la catastrophe avec cette définition.</p> <p>Préciser que le contenu de la formation ne s'adresse qu'aux situations d'urgence exceptionnelles.</p> <p>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>Passer à la séquence suivante.</p>	5

→ Séquence 3 : Le plan familial d'autoprotection

■ Objectif spécifique

→ Action à réaliser

Rechercher, à partir des 6 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.

■ Durée : 35 min

■ Conducteur de séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Questionnement 1- S'informer des risques <i>Connaissez-vous les risques majeurs dont vous pouvez être victimes ? Savez-vous comment vous en informer ?</i>	Dépliant de préparation à la catastrophe Tableau papier + marqueurs Dessin du signal d'alerte Signal sonore (CD, ordinateur)	A partir des 6 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. Les principales causes de catastrophes sont énoncées (en référence avec l'actualité et l'environnement local : tremblement de terre, inondation, explosion, tempête). Centrer la réflexion sur les risques locaux déjà identifiés par les autorités (usines SEVESO, barrages). Rechercher les moyens de s'informer pour prendre connaissance de ces risques (mairies, préfectures, médecins, pompiers, Croix-Rouge française). Synthétiser et reformuler avant de passer à la question suivante.	5

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
<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>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

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
4- Connaître les gestes de premiers secours <i>Connaissez-vous les gestes de premiers secours ?</i>		Identifier avec les participants les gestes de secours qui peuvent sauver une vie et qui sont réalisables par le citoyen, en l'absence ou en attendant les services de secours. Insister sur la simplicité et l'innocuité de ces gestes et rappeler que la deuxième partie de la formation portera sur l'apprentissage de ces gestes (formation PSC 1).	5
5- Connaître les besoins fondamentaux de survie après une catastrophe <i>Savez-vous comment vous préparer pour survivre après une catastrophe ? Quels sont les besoins fondamentaux ?</i>		Préciser que certains besoins sont indispensables à la survie de l'homme. Faire identifier les 5 besoins fondamentaux par les participants puis les hiérarchiser en justifiant cette hiérarchisation : <ul style="list-style-type: none"> ■ se soigner, ■ se protéger, ■ se signaler, ■ boire, ■ manger. Faire découvrir le contenu du « Catakit CRF » en faisant le parallèle avec ces 5 besoins fondamentaux. Insister sur la nécessité de préparer ce matériel, soit en constituant soi-même son sac soit en se procurant un Catakit CRF « prêt à l'emploi » comme pourrait le proposer la CRF.	10
6- Moyens pour limiter les conséquences <i>Avez-vous mis en place des moyens pour limiter les conséquences économiques des accidents sur vous et votre famille ?</i>		Préciser l'importance d'avoir de l'argent en espèces sur soi (possible mauvais fonctionnement des autres moyens de paiement après la catastrophe). 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...). Noter également l'importance d'avoir une copie de ses papiers officiels et administratifs pour améliorer les démarches de prise en charge.	5

→ Séquence 4 : Synthèse et conclusion

■ Objectif spécifique

→ 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

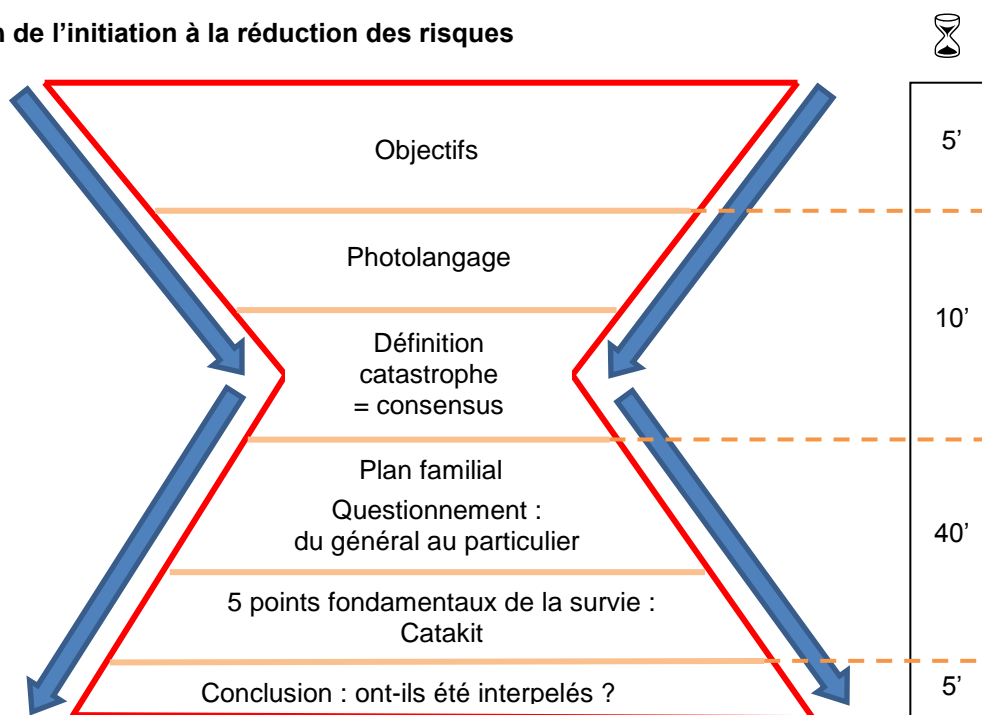
Les participants doivent rappeler les principes essentiels de préparation à la catastrophe. Chaque participant est amené à s'exprimer.

■ Durée : 5 min

■ Conducteur de séquence

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 la formation IRR, remercier tous les participants et leur remettre leur attestation de participation ou enchaîner sur la formation PSC 1.</p>	5

■ Articulation de l'initiation à la réduction des risques



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 dure 7 heures environ de face à face pédagogique, hors temps de déplacement et de pauses.

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.

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.

→ ENCADREMENT

La formation est dirigée par un responsable pédagogique (formateur, formateur de formateur) 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 PIC 2 et PAE 3, 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.

→ 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'équipe pédagogique

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 le guide technique 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 pédagogique des participants. Il est aidé en ce sens par le guide pédagogique de la CRF relatif à la formation au PSC 1.

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

■ L'autorité 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 nécessaires 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 et les conduites à tenir qu'ils auront à exercer sur le terrain.

■ Les étapes de la formation

- Accueil et présentation de la formation des participants
- 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.

■ Scénario pédagogique

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 pédagogiques

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, travail en groupe),
- 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 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.

■ Progression pédagogique



Figure 1 : Progression pédagogique propre à la formation PSC 1

Organisation de la formation	Etude de cas	Tour de table	Exposé	Démo.	Entraînement en atelier	Cas concret	Durée
Accueil			✓				15'
Etapes	✓		✓				20'
Protection	✓		✓				15'
Examen	✓		✓				15'
Alerte		✓	✓				10'
OVA			✓	✓	✓		25'
Hémorragie				✓	✓		25'
PC			✓	✓	✓		30'
AC			✓	✓	✓		1h35
Malaise				✓			10'
Plaie				✓	✓		25'
Brûlure		✓	✓	✓			15'
Traumatisme				✓	✓		10'
Prise en charge						✓	1h40

Figure 2 : Progression pédagogique lors de la formation PSC1 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/activités de classe 3.

→ 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).

→ ÉVALUATION

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 d'apprentissage 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 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 d'effort à accomplir et d'amener le participant à avoir ses propres repères,
- la réalisation pratique des gestes ou des actions. La réalisation d'une action, l'explication du geste et de ses points 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 de base aux premiers secours.

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.

Au vu de l'évaluation, les candidats 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.

PRÉSENTATION DU PSC 1

Objectif

Prendre connaissance de la formation aux premiers secours.

Durée

15 min

Matériel pédagogique

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

Séquence

■ Objectif spécifique

➔ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Exposé interactif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel) Diaporama	Présenter la formation : <ul style="list-style-type: none"> ■ ses objectifs, ■ son déroulement, ■ les moyens utilisés, ■ les horaires de travail, ■ les locaux. Faire signer la fiche d'émargement. Distribuer et faire remplir la fiche de suivi.	15

Si la formation PSC 1 n'est pas précédée d'une IRR (situation transitoire dans l'attente de formateurs ad hoc) :

- préparer la salle et tout le matériel nécessaire avant l'arrivée des participants,
- accueillir les participants,
- se présenter et présenter l'organisme formateur,
- demander à chaque participant de se présenter et d'exprimer ses attentes.

ÉTAPES DU PREMIER SECOURS



Objectif

Identifier les principes d'actions du premier secours.



Durée

20 min



Matériel pédagogique

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



Séquence

■ Objectif spécifique

→ 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 séquence**

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Etude de cas (questionnement, tour de table)	Photo ou planche d'une situation d'urgence Tableau papier	<p>Présenter une photo d'une situation d'urgence. 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
Exposé directif		<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 PS :</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

PROTECTION

Objectif

Assurer la protection immédiate, adaptée et permanente de soi-même, de la victime et des autres personnes des dangers environnants, notamment du suraccident en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition.

Durée

15 min

Matériel pédagogique

- Rétroprojecteur ou vidéoprojecteur (optionnel)
- Photo ou planche d'une situation d'urgence (optionnelle)
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

■ Objectif spécifique

→ 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.

■ 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.

■ Conducteur de séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Etude de cas (questionnement, tour de table)	Photo ou planche d'une situation d'urgence	<p>Présenter une situation d'accident (transparent, diapositive, vidéo) où un danger apparent menace la victime et des témoins.</p> <p>Choisir un exemple en fonction du public de la formation.</p> <p>A l'aide d'une technique d'animation de travail en groupe, 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 ? » 	10
Exposé directif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	<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>	5

EXAMEN

Objectif

Examiner une victime avant de réaliser les gestes de premiers secours et d'alerter.

Durée

15 min

Matériel pédagogique

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

Séquence

■ Objectif spécifique

→ 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.

■ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Etude de cas (questionnement, tour de table)	Victime simulée (victime consciente) Maquillage Ou film	<p><u>Montrer le cas</u> (simulation par le formateur ou film) Choisir une victime simulée consciente qui ne nécessite pas de gestes de secours essentiels (malaise sans signes de gravité, traumatisme bénin). Montrer l'action du sauveteur pour examiner une victime. 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> 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
Exposé directif – reformulation	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	<p>Demander à un participant de rappeler ou de montrer comment examiner une victime. Indiquer que l'examen d'une victime est essentiel pour identifier la gravité de la situation et décider des gestes de secours à entreprendre. Indiquer que l'examen d'une victime doit rester simple car il fait appel à des gestes quotidiens et non à des gestes spécifiques. Préciser que cet examen permet, dans la majorité des cas, d'alerter les secours publics et de leur donner toutes les informations nécessaires. (enchaîner sur la séquence suivante : ALERTE)</p>	5

ALERTE



Objectif

Assurer la transmission de l'alerte au service d'urgence le plus adapté.



Durée

10 min



Matériel pédagogique

- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours



■ Objectif spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
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 :</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), ■ 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>Faire une synthèse des résultats du travail de groupe et compléter si nécessaire.</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

OBSTRUCTION DES VOIES AÉRIENNES PAR UN CORPS ÉTRANGER

Objectif

Réaliser immédiatement le geste de secours d'urgence nécessaire à une personne victime d'une obstruction brutale des voies aériennes (étouffement).

Durée

25 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (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)

Objectif spécifique

→ 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 ou sur un mannequin adapté, simulant une obstruction brutale des voies aériennes.

→ Critères de réussite

- Les 5 claques sont mimées :
 - × entre les 2 omoplates,
 - × avec le talon de la main ouverte.
- Les 5 compressions sont mimées :
 - × au niveau de l'abdomen chez l'adulte,
 - × 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration en temps réel	<p>Téléphone</p> <p>Photo ou vidéo d'une personne qui présente une obstruction brutale et totale des voies aériennes</p> <p>Mannequin pour désobstruction des voies aériennes (optionnel)</p>	<p>Débuter par la conduite à tenir devant une victime qui présente une obstruction brutale et complète des voies aériennes chez l'adulte et l'enfant.</p> <p>Montrer la photo ou une courte vidéo d'une personne qui présente une obstruction complète des voies aériennes.</p> <p>Indiquer que vous allez agir devant cette situation.</p> <p>Montrer l'ensemble de la conduite à tenir, sans commentaire, comme dans la réalité, à partir du moment où l'obstruction survient.</p> <p>Dans cette démonstration, la première série de 5 claques dans le dos est inefficace et des compressions abdominales sont nécessaires (l'aide d'un assistant de formation est nécessaire pour assurer le rôle de la victime qui ne respire plus).</p> <p>Pour éviter tout accident, mimer les claques dans le dos et les compressions abdominales ou les réaliser sur un mannequin spécifique.</p>	3

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i> Reformulation par un participant	Mannequin pour désobstruction des voies aériennes (optionnel)	<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 et les compressions abdominales provoquent la désobstruction des voies aériennes, - indiquer comment réaliser les claques dans le dos et les compressions abdominales en remontrant le geste. <p>Le corps étranger est expulsé après la série de 5 compressions abdominales.</p> <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.</p> <p>Les 2 dernières étapes du premier secours sont alors inversées : protéger, examiner, alerter – secourir devient protéger, examiner, secourir – alerter.</p>	5
Entraînement par atelier	Mannequin pour désobstruction des voies aériennes (optionnel)	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.	5
Démonstration commentée justifiée	Mannequins nourrissons	<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> <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).</p>	5

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
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, puis, sur un participant, prendre position et mimer les compressions thoraciques.	5
Exposé directif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	Terminer la séquence par la conduite à tenir devant une victime qui présente une obstruction partielle des voies aériennes . Insister sur le fait que la victime peut parler et tousse vigoureusement. Indiquer que si la victime présente des signes d'une obstruction partielle il ne faut pas réaliser les techniques de désobstruction car elles pourraient aggraver la situation en mobilisant un corps étranger non encore obstructif. Préciser la conduite à tenir dans ce cas.	2

HÉMORRAGIE EXTERNE

Objectif

Réaliser immédiatement les gestes de secours d'urgence nécessaires à une victime qui saigne abondamment.

Durée

25 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (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)

Séquences

→ Séquence 1 : La victime présente une plaie qui saigne abondamment

■ Objectif spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration en temps réel <i>(compression directe)</i>	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.	2
Démonstration commentée justifiée <i>(compression directe et bandage compressif)</i> <i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i>	Victime simulée Maquillage Tapis de sol Sac plastique Tampon de tissus Bande élastique	Indiquer les signes d'une hémorragie externe : il s'agit d'une plaie qui saigne abondamment et le saignement ne s'arrête pas spontanément. Préciser le risque encouru par la victime si aucun geste de secours n'est réalisé. Indiquer le résultat de l'action de secours : arrêter le saignement. Montrer et expliquer les gestes de secours à réaliser : - 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.	3
Reformulation par un participant			
Entraînement par atelier <i>(compression directe et bandage compressif)</i>	Tapis de sol Gants Sac plastique Matériel de simulation Tampon de tissu Bandes élastiques	Demander aux participants de réaliser les gestes (compression manuelle et bandage compressif) qui leur ont été montrés. 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.	15

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

■ Objectif spécifique

→ 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 et conserver les rejets si la victime vomit ou crache du sang.

■ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
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.	5
Reformulation		Faire reformuler par les participants.	

PERTE DE CONNAISSANCE

Objectif

Réaliser immédiatement les gestes de secours d'urgence nécessaires à une victime qui présente une perte de connaissance (et qui respire normalement) dans l'attente des secours.

Durée

30 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (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 spécifique

→ 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 a perdu connaissance et assurer ainsi sa survie.

■ Conducteur de séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration en temps réel	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel) Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime Vidéo (optionnel)	Montrer une photo ou partir d'une victime simulée allongée au sol qui simule une perte de connaissance . Indiquer que vous allez agir devant cette situation. Montrer l'ensemble de l'action attendue du sauveteur devant une victime qui présente une perte de connaissance (et qui respire normalement). Cette présentation peut éventuellement être montrée en vidéo.	5
Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i>	Coupe de tête Transparent Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel) Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime	Indiquer comment reconnaître une perte de connaissance : 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 : - assurer la LVA d'une victime, - apprécier la respiration de la victime, - mettre la victime en PLS. Utiliser une coupe de tête pour montrer l'effet sur les voies aériennes de ce geste de secours. Insister sur : - 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.	10
Reformulation par un participant			
Entraînement par atelier	Téléphone 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. La démonstration commentée et justifiée et l'apprentissage de la CAT peuvent éventuellement être scindés en 2 parties, en fonction du public et des habitudes du formateur. A l'issue de la 2 ^e partie, demander aux participants de refaire la totalité de la conduite à tenir devant une victime inconsciente qui respire.	10
Exposé interactif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	Envisager ensuite les différents cas particuliers : ■ nourrisson, ■ femme enceinte, ■ traumatisé.	5

ARRÊT CARDIAQUE

Objectif

Mettre en œuvre une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) et utiliser un défibrillateur automatisé externe (DAE) chez une victime qui présente un arrêt cardiaque dans l'attente des secours.

Durée

1 heure et 35 min

Matériel pédagogique

- Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)
- 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)

Séquences

→ Séquence 1 : RCP de l'adulte

■ Objectif spécifique

→ 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) :
 - × les compressions thoraciques sont fortes (5 à 6 cm),
 - × les compressions thoraciques sont réalisées au milieu du sternum,
 - × la fréquence des compressions est comprise entre 100 et 120 par minute,
 - × les insufflations sont lentes et progressives,
 - × les insufflations cessent dès le début du soulèvement du thorax,
 - × deux insufflations sont réalisées en moins de 5 secondes et ne retardent pas la réalisation des compressions thoraciques,
 - × le rapport compressions thoraciques / insufflations est approximativement de 30/2.
- Mettre en œuvre sans délai un DAE :
 - × l'utilisation du DAE est précoce,
 - × elle interrompt le moins possible les compressions thoraciques,
 - × 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),
 - × 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Exposé interactif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	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. Indiquer les conséquences d'un tel état qui justifient l'action de secours. Présenter le principe de l'action de secours : « La chaîne de survie ». Indiquer le résultat à atteindre pour pouvoir évaluer l'action de secours : <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	Jouer l'ensemble de l'action attendue devant une victime en arrêt cardiaque. Utiliser un scénario où le DAE est apporté par un témoin après le début de la RCP. Le témoin participe à la mise en œuvre du DAE. L'appareil propose au moins 1 choc efficace.	5
Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i>	Mannequins (au moins 1 pour 2 participants) Tapis de sol	La démonstration et l'apprentissage de cette CAT sont ici réalisés en 2 parties pour faciliter l'apprentissage. <u>1^{ère} partie : la RCP</u> Montrer et commenter les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ■ constater l'absence de réponse à une question ou un ordre simple et appeler « à l'aide », ■ mettre la victime à plat dos si besoin, ■ libérer les voies aériennes, ■ 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. Insister sur : <ul style="list-style-type: none"> ■ la constatation de l'absence d'une respiration normale, 	10

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Reformulation par un participant		<ul style="list-style-type: none"> ■ 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. 	
Entraînement par atelier	Mannequins (au moins 1 pour 2 participants) Tapis de sol	Les participants doivent tous refaire la séquence démontrée. Placer les participants à 2 par mannequin.	20
Démonstration commentée justifiée	Mannequins Défibrillateurs automatisés d'entraînement avec accessoires Tapis de sol	<p><u>2^e partie : l'utilisation du DAE</u></p> <p>Présenter le DAE, rappeler son rôle et indiquer où on peut le trouver et qu'il n'est pas nécessaire d'être formé pour pouvoir l'utiliser (le témoin, aidé par le sauveteur peut le mettre en œuvre).</p> <p>Montrer et expliquer comment mettre en œuvre le DAE et réaliser une défibrillation.</p> <p>Insister sur les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ le DAE est mis en œuvre seulement chez une victime en arrêt cardiaque, ■ les électrodes sont posées directement sur la peau de la victime à l'endroit recommandé par les schémas indicateurs, ■ il est essentiel, pour des raisons de bon fonctionnement et de sécurité, de ne pas toucher la victime quand l'appareil le demande (analyse et délivrance du choc), ■ sur certains appareils, il faut appuyer sur le bouton choc pour délivrer le choc, ■ en l'absence de choc indiqué ou immédiatement après un choc délivré il faut impérativement réaliser la RCP. 	10
Reformulation par un participant			
Entraînement par atelier	Mannequins (au moins 1 pour 2 participants) Défibrillateurs automatisés d'entraînement avec accessoires (même nombre que de mannequins) Tapis de sol	Les participants doivent tous refaire la séquence démontrée. Placer les participants à 2 par mannequin et avec un DAE d'entraînement. En fonction du nombre de participants et du temps disponible, on peut envisager de demander aux participants de refaire la séquence complète (associant les 2 parties démontrées).	20

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Exposé interactif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	<p>Indiquer ensuite les cas particuliers :</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 droite,■ 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.	5

→ Séquence 2 : RCP de l'enfant et du nourrisson

■ Objectif spécifique

→ 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) :
 - × les compressions thoraciques sont réalisées avec 1 main chez l'enfant ou la pulpe de 2 doigts chez le nourrisson,
 - × les compressions thoraciques sont fortes (1/3 de l'épaisseur du thorax),
 - × les compressions thoraciques sont réalisées au milieu du sternum,
 - × la fréquence des compressions est comprise entre 100 et 120 par minute,
 - × les insufflations sont réalisées par la méthode du bouche-à-bouche chez l'enfant ou du bouche-à-bouche et nez chez le nourrisson,
 - × les insufflations sont lentes et progressives,
 - × les insufflations cessent dès le début du soulèvement du thorax,
 - × deux insufflations sont réalisées en moins de 5 secondes et ne retardent pas la réalisation des compressions thoraciques,
 - × le rapport compressions thoraciques / insufflations est approximativement de 30/2.
- Mettre en œuvre sans délai un DAE adapté :
 - × 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration commentée justifiée	Tapis de sol Mannequins enfant et nourrisson DAE adapté à l'enfant (option)	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 des gestes est quelque peu différente. Détailer 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). Montrer et expliquer les compressions thoraciques : <ul style="list-style-type: none"> ■ chez l'enfant, avec une ou deux mains, ■ chez le nourrisson, avec 2 doigts. 	5

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Reformulation par un participant		<p>Indiquer que le rapport compressions/insufflations est identique quel que soit l'âge : 30/2.</p> <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 « enfant » et comment mettre en œuvre un dispositif de réduction d'énergie.</p> <p>Préciser que le DAE « adulte » peut être utilisé chez l'enfant ou le nourrisson en l'absence de DAE adapté disponible dans les mêmes conditions.</p>	
Entraînement par atelier	Tapis de sol Mannequins enfant et nourrisson DAE adapté à l'enfant (option)	<p>Constituer 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 « enfant »).</p> <p>Leur demander à tour de rôle de réaliser les gestes démontrés.</p>	15

MALAISE

Objectif

Prendre en charge une victime consciente qui se plaint d'un malaise pour limiter son aggravation.

Durée

10 min

Matériel pédagogique

- Tapis de sol
- Couverture
- Tableau de feutre ou magnétique
- Guides technique et pédagogique de la formation aux premiers secours

Séquence

■ Objectif spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration en temps réel	Tapis de sol 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 une difficulté respiratoire, ■ la victime ne peut plus bouger une partie de son corps, ■ la victime est pâle, couverte de sueurs et a soif. <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 formation.</p>	2
Démonstration commentée justifiée (cette démonstration peut être remplacée par un exposé participatif en fonction des participants)	Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime Tableau de feutre ou magnétique	<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, ■ les questions posées à 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 un apprentissage qui se fera lors de cas concrets.</p>	8
Reformulation			

PLAIE

Objectif

Prendre en charge une victime qui présente une plaie.

Durée

25 min

Matériel pédagogique

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

Séquences

→ Séquence 1 : Plaie grave

■ Objectif spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration commentée justifiée <i>(cette démonstration peut aussi être réalisée en utilisant la technique de la démonstration en miroir)</i>	Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime	<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 l'aspect, la localisation et la cause 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
Entraînement par atelier	Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime	<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 spécifique

→ 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 :
 - la vaccination contre le tétanos n'est pas récente,
 - 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Démonstration commentée justifiée (cette démonstration peut être remplacée par un exposé participatif en fonction des participants) Reformulation	Eau + savon Antiseptique Compresses Pansements adhésifs	Le formateur montre ou explique 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 et éventuellement au savon en s'aidant d'une compresse pour enlever les saillies, ■ la protection de la plaie par un pansement adhésif, ■ les conseils à donner à la victime. 	5

BRÛLURE

Objectif

Prendre en charge une victime qui présente une brûlure.

Durée

15 min

Matériel pédagogique

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

Séquences

→ Séquence 1 : Brûlure

■ Objectif spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Tour de table		<p>A partir de l'expérience et du vécu des participants ou à partir de photos de brûlures, les amener à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ observer une brûlure, ■ indiquer les critères de gravité à rechercher, ■ indiquer le résultat à atteindre pour pouvoir évaluer l'action de secours : empêcher l'aggravation de la brûlure. 	5
Démonstration commentée justifiée	<p>Tapis de sol</p> <p>Couvertures</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 étendue, elle doit être refroidie de la même façon tant que la douleur persiste, puis surveillée comme une plaie simple.</p>	5
Reformulation			

→ Séquence 2 : Autres brûlures

■ Objectif spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	8
Exposé interactif	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel)	<p>Envisager les différentes situations de brûlures que le sauveteur peut rencontrer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ brûlure par un produit chimique, ■ brûlure électrique, ■ brûlure interne par inhalation. <p>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.</p>	5

TRAUMATISME DES OS ET DES ARTICULATIONS



Objectif

Prendre en charge une victime qui présente un traumatisme des os ou des articulations.



Durée

10 min



Matériel pédagogique

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



Séquence

■ Objectif spécifique

→ 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.

■ Conducteur de séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	
Démonstration commentée justifiée	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel) Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime	<p>Montrer une photo ou partir d'une victime simulée allongée au sol et qui présente un traumatisme (dos, cou ou membre inférieur) à la suite d'une chute ou d'un coup.</p> <p>Indiquer comment reconnaître un traumatisme.</p> <p>Préciser le risque encouru par la victime si elle est mobilisée.</p> <p>Indiquer le résultat de l'action de secours : éviter toute aggravation du traumatisme par une mobilisation intempestive.</p> <p>Montrer et expliquer la CAT.</p> <p>Insister sur les risques de séquelles importantes à la suite d'un traumatisme et l'impérieuse nécessité de ne pas mobiliser la victime, particulièrement la zone traumatisée.</p> <p>Indiquer que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ pour un traumatisme du membre supérieur, il faut faire asseoir ou allonger la victime et lui demander de tenir elle-même le membre traumatisé avec le membre sain, ■ pour un traumatisme du dos, du cou, de la tête ou du membre inférieur, la victime doit rester dans la position où elle se trouve et il faut lui demander de ne pas bouger en attendant l'arrivée des secours, ■ des signes (agitation, prostration) peuvent apparaître secondairement après avoir reçu un coup sur la tête. Dans ce cas, il est souhaitable de demander un avis médical car une atteinte du cerveau est possible. 	10
Reformulation par un participant			

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 ou rétroprojecteur (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 spécifique

→ 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 séquence

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
Cas concret	Vidéoprojecteur ou rétroprojecteur (optionnel) Tapis de sol Couverture ou de quoi couvrir une victime.	<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). 	1h40

TECHNIQUE PEDAGOGIQUE	MOYENS	RECOMMANDATIONS	⌚
		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.	

Le formateur n'est pas obligé d'avoir terminé toutes les séquences avant de débiter la séquence de synthèse et de cas concret. 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 qui a perdu connaissance. Les cas concrets porteront alors sur les gestes de secours des séquences précédentes (désobstruction des voies aériennes, arrêt de l'hémorragie et PLS). Cette façon de faire permet de varier la formation et de la rendre plus attrayante.

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. Cependant, elle doit constituer la base de référence des situations d'accidents simulés à mettre en œuvre par les formateurs lors de la dispense de la formation PSC 1.

FC 1	OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES PAR CORPS ETRANGER
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 : <ul style="list-style-type: none"> ■ un adulte présente une obstruction totale des voies aériennes Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ■ dans un restaurant 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Victime</i> : brusquement, en mangeant, un client porte les mains à son cou, se lève, ne parle plus et ne respire plus ■ <i>Témoin ou famille</i> : un autre client du restaurant ■ <i>Sauveteur</i> : il est installé à la table voisine
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> ■ Tables et chaises ■ Corps étrangers et téléphone 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> ■ Pas de maquillage

Evaluation	
☐ PROTÉGER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible
☐ EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observer les signes d'obstruction des voies aériennes ■ Parler ■ Poser des questions
☐ ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demander un avis médical dès la désobstruction obtenue ou si la victime perd connaissance ■ Donner toutes les informations nécessaires
☐ SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Donner de 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos (entre les deux omoplates, avec le talon de la main, de façon vigoureuse) ■ Réaliser 1 à 5 compressions abdominales si les claques dans le dos sont inefficaces (au creux de l'estomac, sans appuyer sur les côtes, vers l'arrière et vers le haut) ■ Renouveler les cycles (5 claques dans le dos, 5 compressions abdominales) tant que la victime ne perd pas connaissance ou que la désobstruction n'est pas obtenue ■ Respecter les consignes des secours ■ Parler régulièrement à la victime en attendant les secours

FC 2	HEMORRAGIE EXTERNE
Situation: Une victime présente un saignement abondant.	
Objectif : Assurer les premiers secours à une victime qui présente un saignement abondant.	

Scénario Description de la situation : ■ la victime présente un saignement abondant du poignet Lieu de l'évènement : ■ à domicile, dans la cuisine	Consignes aux acteurs de la scène ■ <i>Victime</i> : elle se blesse avec un couteau ■ <i>Témoin ou famille</i> : personne de la famille ■ <i>Sauveteur</i> : membre de la famille, il se présente devant la victime
Matériel disponible ■ Matériel de maquillage ■ Couteau ■ Téléphone	Maquillage ■ Saignement du poignet

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible
<input type="checkbox"/> EXAMINER	■ Observer le saignement abondant ■ Parler, poser des questions
<input type="checkbox"/> ALERTER	■ S'assurer que l'alerte a été donnée
<input type="checkbox"/> SECOURIR	■ Comprimer sans délai et directement l'endroit qui saigne avec la main en interposant un tissu et/ou un bandage compressif (<i>la compression est permanente</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 <i>Des témoins étant présents, le relais de la compression manuelle par un bandage compressif n'est ici pas nécessaire.</i>

FC 3	PERTE DE CONNAISSANCE
Situation: La victime ne parle pas, ne réagit pas, respire normalement et est allongée sur le dos.	
Objectif : Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne qui présente une perte de connaissance (et qui respire) pour assurer sa survie.	

Scénario Description de la situation : ■ la victime a perdu connaissance, respire normalement et est allongée sur le dos Lieu de l'évènement : ■ à domicile	Consignes aux acteurs de la scène ■ <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 ou famille</i> : pas de témoin ■ <i>Sauveteur</i> : il se présente devant la victime
Matériel disponible ■ Boîte de médicaments neutralisée (le nom est effacé et remplacé par « médicament ») ■ Téléphone	Maquillage ■ Pas de maquillage

Evaluation	
☐ PROTÉGER	■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible ■ Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	■ 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	■ Alerter les secours dès que la victime est en PLS ■ Donner toutes les informations nécessaires (<i>présence de médicaments</i>)
☐ SECOURIR	■ 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

FC 4	ARRET CARDIAQUE (adulte)
Situation: La victime (adulte) ne parle pas, ne réagit pas, ne respire pas et est allongée sur le dos.	
Objectif : Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne qui présente un arrêt cardiaque 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 ■ <i>Victime</i> : représentée par une victime simulée ou un mannequin, et découverte allongée sur le trottoir ■ <i>Témoin ou famille</i> : un passant, possesseur d'un téléphone portable, affirme avoir vu la victime s'effondrer ■ <i>Sauveteur</i> : un passant
Matériel disponible ■ Mannequin, téléphone portable ■ DAE et accessoires	Maquillage ■ Pas de maquillage

Evaluation	
☐ PROTÉGER	■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible ■ Empêcher toute personne d'approcher ou de toucher la victime lors de la défibrillation ■ Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	■ Observer la victime : elle est inerte ■ Poser une question simple à la victime ■ Secouer l'épaule de la victime où 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 (<i>regarder, écouter et sentir</i>) ■ Réaliser 30 compressions au centre de la poitrine à 2 mains (la compression est forte, la fréquence entre 100 et 120/min, le relâchement est complet entre chaque compression) ■ 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 (<i>rythme de 30/2</i>) ■ 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 : Réaliser immédiatement les gestes de secours nécessaires à une personne qui présente un arrêt cardiaque 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 ■ <i>Victime</i> : représentée par une victime simulée ou un mannequin, et découverte allongée sur le sol ■ <i>Témoin ou famille</i> : autres enfants, un adulte présent sur les lieux affirme avoir vu la victime s'effondrer ■ <i>Sauveteur</i> : un spectateur
Matériel disponible ■ Mannequin, téléphone portable ■ DAE et accessoires	Maquillage ■ Pas de maquillage

Evaluation	
☐ PROTÉGER	■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible ■ Empêcher toute personne d'approcher ou de toucher la victime lors de la défibrillation ■ Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	■ Observer la victime : elle est inerte ■ Poser une question simple à la victime ■ Secouer l'épaule de la victime où 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 (<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, le relâchement est complet entre chaque compression) ■ 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 (<i>rythme de 30/2</i>) ■ 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 ou la reprise d'une respiration normale par la victime, adapter les gestes si nécessaire

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 : ■ la victime consciente ressent une douleur violente à la poitrine Lieu de l'évènement : ■ dans le jardin d'une maison particulière	Consignes aux acteurs de la scène ■ <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 ou famille</i> : pas de témoin ■ <i>Sauveteur</i> : parent de la victime, il se présente devant elle
Matériel disponible ■ Chaises ■ Téléphone	Maquillage ■ Pâleur

Evaluation	
<input type="checkbox"/> PROTEGER	■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible ■ Ne pas s'exposer au danger
<input type="checkbox"/> EXAMINER	■ 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	■ Demander un avis médical ■ Transmettre fidèlement les informations recueillies
<input type="checkbox"/> 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 ■ Desserrer ses vêtements en cas de gêne ■ 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 : <ul style="list-style-type: none"> la victime consciente, est couverte de sueurs, ne se sent pas bien et réclame du sucre Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> dans un lieu public 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> <i>Victime</i> : elle s'appuie au mur, dit qu'elle est diabétique et réclame du sucre Témoin ou famille : public <i>Sauveteur</i> : spectateur ; il se présente devant elle
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> Chaises Téléphone Sucre en morceaux (pas de « sucrettes ») 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> Pâleur et sueurs

Evaluation	
☐ PROTÉGER	<ul style="list-style-type: none"> Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible Ne pas s'exposer au danger
☐ 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 ?
☐ ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> Demander un avis médical Transmettre fidèlement les informations recueillies
☐ SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> Mettre la victime au repos immédiatement (cesser toute activité), et lui demander de s'allonger ou de s'installer dans la position où elle se sent le mieux. Desserrer ses vêtements en cas de gêne Respecter les consignes données par les secours Parler régulièrement à la victime en attendant les secours Aider la victime à prendre du sucre à sa demande

FC 8	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 a du mal à respirer et présente des difficultés à s'exprimer Lieu de l'évènement : ■ dans un bureau	Consignes aux acteurs de la scène ■ <i>Victime</i> : elle est debout devant la fenêtre, dit avoir de l'asthme et réclame son médicament ■ <i>Témoin ou famille</i> : collègues de bureau ■ <i>Sauveteur</i> : collègue de la victime, il se présente devant elle
Matériel disponible ■ Bureau ■ Chaises ■ Téléphone ■ Médicaments (neutralisés) à portée de main	Maquillage ■ 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), l'installer assise si elle a du mal à respirer, sinon dans la position où elle se sent le mieux ■ Desserrer ses vêtements en cas de gêne ■ Respecter les consignes données par les secours ■ Parler régulièrement à la victime en attendant les secours ■ Aider la victime à prendre le traitement prescrit par son médecin, à sa demande.

FC 9	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 présente une paralysie du bras et de la jambe, du même côté, et elle a la bouche déformée Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> dans la cuisine 	Consignes aux acteurs de la scène <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 <i>Témoin ou famille</i> : un membre de la famille <i>Sauveteur</i> : un autre membre de la famille
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> Téléphone 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> Sueurs et pâleur

Evaluation	
☐ PROTÉGER	<ul style="list-style-type: none"> Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible Ne pas s'exposer au danger
☐ 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 ?
☐ ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> Demander un avis médical Transmettre fidèlement les informations recueillies
☐ 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

FC 10	PLAIE GRAVE
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 Témoin ou famille : 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	
☐ PROTÉGER	<ul style="list-style-type: none"> Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible Dégager rapidement la victime si le danger ne peut être supprimé Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> Observer les signes de gravité de la plaie Parler Poser des questions
☐ 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
☐ 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

FC 11	PLAIE GRAVE
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 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 Témoin ou famille : 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 de l'abdomen

Evaluation	
☐ PROTÉGER	<ul style="list-style-type: none"> Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible Dégager rapidement la victime si le danger ne peut être supprimé Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> Observer les signes de gravité de la plaie Parler Poser des questions
☐ 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
☐ 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

FC 12	BRULURE GRAVE
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 : ■ la victime consciente présente une brûlure de l'avant-bras après avoir renversé une casserole d'eau bouillante Lieu de l'évènement : ■ à domicile	Consignes aux acteurs de la scène ■ <i>Victime</i> : elle est debout dans la cuisine ■ <i>Témoin ou famille</i> : membre de la famille ■ <i>Sauveteur</i> : membre de la famille, il se présente devant elle
Matériel disponible ■ Téléphone ■ Casserole ■ Douche ou lavabo	Maquillage ■ Brûlure de l'avant-bras et de l'eau sur le sol

Evaluation	
☐ PROTEGER	■ Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible ■ Dégager rapidement la victime si le danger ne peut être supprimé ■ Empêcher toute intrusion fortuite dans la zone de danger ■ Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	■ Observer les signes de gravité de la brûlure au cours de l'arrosage ■ Parler ■ Poser des questions
☐ ALERTER	■ Faire alerter les secours ■ Donner toutes les informations nécessaires ■ S'assurer que l'alerte a été donnée
☐ SECOURIR	■ 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 réconforter

FC 13	TRAUMATISME DES OS ET DES ARTICULATIONS
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 : <ul style="list-style-type: none"> la victime consciente présente une douleur violente dans le dos et la nuque après une chute d'une échelle Lieu de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> dans un jardin 	Consignes aux acteurs de la scène <ul style="list-style-type: none"> <i>Victime</i> : allongée au sol, elle se plaint du dos et de la nuque <i>Témoin ou famille</i> : aucun <i>Sauveteur</i> : le voisin se présente devant elle
Matériel disponible <ul style="list-style-type: none"> Téléphone Echelle 	Maquillage <ul style="list-style-type: none"> Pas de maquillage

Evaluation	
☐ PROTÉGER	<ul style="list-style-type: none"> Supprimer ou écarter un danger si nécessaire et si possible Ne pas s'exposer ou ne pas exposer d'autres personnes au danger
☐ EXAMINER	<ul style="list-style-type: none"> Observer les signes de traumatisme Parler Poser des questions
☐ ALERTER	<ul style="list-style-type: none"> Demander un avis médical en alertant les secours Donner toutes les informations nécessaires
☐ SECOURIR	<ul style="list-style-type: none"> Demander à la victime de ne pas bouger et éviter toute mobilisation 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

ANNEXES

Annexe 1

LISTES DES MATÉRIELS

→ 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,
- il doit y avoir un grand emblème ou des affiches identifiant la CRF,
- des sanitaires doivent être à proximité.

→ Matériel pédagogique nécessaire et commun aux deux formations

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

→ Formation 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, 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.

→ Formation 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 aux emplois/activités de classe 3, 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 ou transparents de situations,
- transparents de précisions techniques ou planches illustrées (optionnel),
- 1 mannequin de désobstruction des voies aériennes adulte (optionnel),
- matériel pour compression manuelle et bandage compressif,
- matériel pour se protéger les mains,
- 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

RÈGLES ÉLÉMENTAIRES D'HYGIÈNE

Pour les besoins de la formation PSC 1 et du présent guide pédagogique relatif à la formation PAE 3, pédagogie appliquée aux emplois/activités de classe 3, 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.

■ Règles d'utilisation du mannequin au cours de la formation

S'assurer que les utilisateurs du mannequin (participants et formateurs) ont les mains propres ou leur demander de se laver les mains.

Si le mannequin utilisé ne possède pas de « peau » de visage interchangeable (vivement recommandé) :

- 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.

■ Procédure de nettoyage des mannequins

- Le nettoyage du mannequin doit être réalisé en frottant vigoureusement avec une gaze imbibée d'un produit nettoyant recommandé par le fabricant 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 :
 - démonter les mannequins et les laver à l'eau tiède et au savon, puis rincer à l'eau claire,
 - retirer et changer le sac « poumon » ou les voies aériennes,
 - désinfecter les mannequins avec une solution recommandée par le fabricant ou de l'eau de Javel, à 12° diluée au 1/10^e,
 - laver les vêtements et les cheveux des mannequins lorsqu'ils sont sales (ou au moins tous les mois),
 - tenir un registre d'entretien pour chaque mannequin,
 - noter les inspections, les réparations effectuées et l'entretien régulier. Le registre sera daté et signé par le formateur.

Le formateur doit impérativement prendre connaissance des recommandations du fabricant indiquées dans le « Guide de l'utilisateur », fourni avec chaque mannequin, et les respecter.

→ 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 : <ul style="list-style-type: none"> - entre les 2 omoplates - avec le talon de la main ouverte - de façon vigoureuse 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 : <ul style="list-style-type: none"> - au creux de l'estomac - sans appuyer sur les côtes - vers l'arrière et vers le haut 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 : <ul style="list-style-type: none"> - successives - profondes - au milieu de la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> - Pour élever la pression dans le thorax. - 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 : <ul style="list-style-type: none"> - au milieu du sternum - sans appuyer sur les côtes - vers l'arrière 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 : - recouvrir la totalité de la plaie - être suffisante - être permanente	- Seul la compression de la totalité de la plaie peut arrêter le saignement. - 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 : 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 doit être élevé La tête est basculée doucement en arrière (adulte et enfant) ou ramenée en position neutre (nourrisson) et maintenue dans cette position	L'élévation du menton et la bascule de la tête en arrière (chez l'adulte et l'enfant) ou la mise en position neutre (chez le nourrisson) entraînent la langue qui, en se décollant du fond de la gorge, permet le passage de l'air.

GT 7 : 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 : <ul style="list-style-type: none"> - limiter au maximum les mouvements de la colonne vertébrale - n'occasionner aucune pression sur la poitrine - être la plus latérale possible, bouche ouverte tournée vers le sol - être stable - permettre la surveillance de la respiration et l'accès aux voies aériennes de la victime 		<ul style="list-style-type: none"> - 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 que la victime ne soit pas gênée pour respirer. - Pour permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur. - 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.

GT 8 : 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 : <ul style="list-style-type: none"> - comprimer le sternum de 5 à 6 cm chez l'adulte et du tiers de l'épaisseur du thorax chez l'enfant et le nourrisson - relâcher complètement le thorax entre les compressions - avoir une fréquence comprise entre 100 et 120 par min. 		<ul style="list-style-type: none"> - 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 permettre au cœur de se remplir entre les compressions. - Pour une circulation efficace, la fréquence des compressions thoraciques doit être suffisante.

GT 9 : 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
Chaque insufflation doit : <ul style="list-style-type: none"> - être réalisée sur des voies aériennes libres - être sans fuites - être lentes et progressives - cesser dès le début de soulèvement de la poitrine - durer 1 seconde 	<ul style="list-style-type: none"> - Pour permettre un libre passage de l'air dans les voies aériennes de la victime. - Pour que les insufflations soient le plus efficaces. - Pour limiter le passage de l'air dans l'estomac de la victime. - Pour que le volume d'air insufflée 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 10 : 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
<ul style="list-style-type: none"> - la défibrillation avec un DAE doit être la plus précoce possible - les compressions thoraciques doivent être le moins interrompues possible - l'opérateur doit respecter les recommandations de l'appareil 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - Pour permettre à l'appareil d'analyser le rythme cardiaque de la victime et de réaliser le choc en toute sécurité.

Annexe 4

FICHE INDIVIDUELLE DE SUIVI

Nom et prénom du participant : _____

Date : ____/____/____

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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> SECOURIR <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) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Réaliser une compression manuelle directe ■ Réaliser un pansement compressif ■ Comprimer une narine qui saigne 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Libérer les voies aériennes (adulte, enfant et nourrisson) ■ Réaliser une position latérale de sécurité (PLS) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<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 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre au repos une victime ■ Installer une victime en position d'attente 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Indiquer ou montrer les gestes à réaliser en cas de plaie simple ■ Arroser une brûlure 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ne pas mobiliser une victime en cas de traumatisme ■ Protéger la victime du froid ■ Réconforter la victime 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

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)	<input type="checkbox"/>	
■ Examiner la victime pour identifier les signes (examiner)	<input type="checkbox"/>	
■ Alerter ou faire alerter les secours d'urgence (alerter)	<input type="checkbox"/>	
■ Réaliser les gestes de secours (secourir)	<input type="checkbox"/>	

(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 :

Lieu et date :

Signature :

Participant :

Lieu et date :

Signature :

Annexe 5

FICHE D'ÉVALUATION DE LA FORMATION

Formation de : _____

Délégation de : _____

Lieu de la formation : _____

Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|

Qualité de l'organisation

Pertinence des méthodes pédagogiques

Conditions d'emploi et qualité des outils pédagogiques

Niveau d'acquisition des savoirs

Niveau de la logistique

Intérêt des contenus

Qualité des formateurs

Clarté des objectifs

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

Veuillez 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.

Les auteurs :

Dr Daniel MEYRAN
Dr Pascal CASSAN
Dr Erik BOQUET
Dr Yves LOUVILLE
Franck LEGROS
Jean-Louis PONYANNE
Christophe TALMET
Hripsimé TOROSSIAN

Allez plus loin

Avec le site intranet

<https://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