

LA NOUVELLE FORMATION SECOURISME GRAND PUBLIC

La formation grand public ou citoyenne évolue de l'AFPS vers le PSC 1

Introduction

Avec la mise en place de la filière citoyenne de sécurité civile et la prise en compte des recommandations internationales, la formation aux premiers secours changent d'appellation et son contenu est modifié.

Prévention et Secours Civique : le citoyen est le propre acteur de sa sécurité avec en premier lieu la Prévention qui vise à prévenir le risque et le secours civique que tout citoyen doit être à même de savoir mettre en œuvre pour lui-même, sa famille et les autres. Il est le premier maillon de la chaîne de secours. De lui dépend la survie de la victime en maintenant les fonctions vitales jusqu'à l'arrivée des secours, et la rapidité d'intervention des secours publics via l'alerte.

L'objectif affiché de l'administration est de former les 60 millions de Français à ces gestes de base.

L'arrêté du 24 juillet 2007 met en place cette formation et abroge l'arrêté du novembre 1991 sur la formation de base et l'arrêté du 18 décembre 1992 relatif au jury.

Cette formation est applicable à compter du 1^{er} août 2007. Une circulaire à paraître mettra en place une phase transitoire jusqu'au 31 décembre 2007.



PRÉVENTION ET SECOURS CIVIQUE de niveau 1

9 parties

- ☞ Accueil – présentation de la formation
- ☞ Partie 1 – La Protection
- ☞ Partie 2 – L'Alerte
- ☞ Partie 3 – La victime s'étouffe
- ☞ Partie 4 – La victime saigne abondamment
- ☞ Partie 5 – La victime est inconsciente
- ☞ Partie 6 – La victime ne respire pas
- ☞ Partie 7 – La victime se plaint d'un malaise
- ☞ Partie 8 – La victime se plaint après un traumatisme
- ☞ Partie 9 – Synthèse
- ☞ Evaluations et clôture de la formation



PRÉVENTION ET SECOURS CIVIQUE de niveau 1

Répartition horaire

La protection : 0 h 35

- ▲ La protection 0 h 10
- ▲ Les dégagements d'urgence 0 h 20
- ▲ Le signal d'alerte aux populations 0 h 05

L'Alerte : 0 h 25

- ▲ L'alerte 0 h 15
- ▲ Synthèse 0 h 10

La victime s'étouffe : 0 h 45

- ▲ La désobstruction des VA chez l'adulte ... 0 h 30
- ▲ La désobstruction des VA chez le nourrisson ... 0 h 10
- ▲ L'obstruction partielle des voies aériennes ... 0 h 05

La victime saigne abondamment : 1 h 05

- ▲ La compression locale 0 h 30
- ▲ Le saignement par la bouche, le nez ou autre ... 0 h 10
- ▲ Cas concret de synthèse 0 h 25

La victime est inconsciente : 1 h

- ▲ La position latérale de sécurité 1 h 00



PRÉVENTION ET SECOURS CIVIQUE de niveau 1

Répartition horaire

La victime ne respire pas : 2 h 45

- ▲ La RCP et l'utilisation du DAE chez l'adulte ... 2 h 00
- ▲ La RCP chez l'enfant et le nourrisson ... 0 h 20
- ▲ Cas concrets de synthèse 0 h 25

La victime se plaint d'un malaise : 0 h 30

- ▲ Le malaise 0 h 30

La victime se plaint après un traumatisme : 1 h 40

- ▲ La plaie grave 0 h 20
- ▲ La plaie simple 0 h 05
- ▲ La brûlure 0 h 10
- ▲ Les brûlures particulières 0 h 05
- ▲ Le traumatisme du dos, du cou et/ou de la tête 0 h 20
- ▲ Les traumatismes de membre 0 h 05
- ▲ Cas concrets de synthèse 0 h 35

- Cas concret de synthèse 1 h 00
- Evaluation de la formation 0 h 15

Fiche matériel DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE

Ancienne rédaction

Le sauveteur constate une cicatrice et perçoit un boîtier sous la peau à l'endroit où il doit poser l'électrode sous la clavicule droite, il colle l'électrode à environ 1 cm sous la bosse perçue

Nouvelle rédaction ou nouveau chapitre

Si la victime présente un simulateur cardiaque, si le sauveteur constate un boîtier, il colle l'électrode à un travers de main de l'appareil (environ 8 cm sous le boîtier)

Partie: BRÛLURES

- Définition: apparition de la brûlure radiologique dans les brûlures graves.
- Risques: apparition des séquences fonctionnelles ou esthétiques.
- Conduite à tenir: Il n'y a pas de fiche technique pour l'arrosage d'une brûlure, le fait d'arroser reste dans le cadre d'une procédure.
« Refroidir les brûlures venant de se produire » est remplacé par « refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée (15 à 25 °C) au plus tard dans les 30 minutes suivant la brûlure. »
- La brûlure grave:
Nouvelles notions:
 - . Poursuivre le refroidissement selon les consignes données,
 - . Installer en position adaptée, après refroidissement,
 - . Protéger si possible avec un drap propre sans recouvrir la partie brûlée.
- La brûlure simple
Nouvelles notions:
 - . Poursuivre le refroidissement jusqu'à disparition de la douleur,
 - . Demander un avis médical en l'absence de vaccination antitétanique valide et en cas d'apparition dans les jours qui suivent de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse.
- Cas particuliers de la brûlure électrique
Apparition de la notion d'arroser la zone visiblement brûlée à l'eau courante tempérée. La demande d'avis médical est remplacée par alerter les secours.
- Il est à noter la disparition des points clés de l'arrosage.

Partie: HÉMORRAGIE EXTERNE

- Changement de titre: **Hémorragie externe** à la place de la victime saigne abondamment.
- Définition – Signes:
Apparition de la notion qu'une hémorragie peut être temporairement masquée par la position de la victime ou un vêtement particulièrement absorbant (manteau, blouson...).
- Risques: apparition de la notion d'arrêt cardiaque en cas de perte de sang importante.
- Conduite à tenir:
 - « Arrêter l'hémorragie immédiatement en comprimant directement l'endroit qui saigne, quel que soit le lieu de la plaie, main protégée, si possible, avec des gants, un sac plastique ou à défaut une épaisseur de tissus propre, jusqu'à l'arrivée des secours » est remplacé par « comprimer immédiatement l'endroit qui saigne »;
 - « Protéger contre le froid et les intempéries » est remplacé par « protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries »;
 - Apparition de la notion de surveiller les signes d'aggravation circulatoire (sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense).
- Apparition d'un chapitre « En cas d'aggravation »:
 - Contacter à nouveau les secours pour signaler l'aggravation;
 - Pratiquer les gestes qui s'imposent si la victime a perdu connaissance ou présente un arrêt cardiaque.
- Conduites à tenir particulières:
Victime qui saigne du nez, changement de la procédure;
 - Demander de se moucher vigoureusement;
 - Comprimer les narines, avec les doigts, durant 10 minutes sans relâcher.
- Suppression du paragraphe « la victime présente une plaie qui saigne avec un corps étranger ».
- Apparition d'un chapitre spécifique « Contact du sauveteur avec le sang de la victime ».

Fiche technique POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

Ancienne rédaction

Nouvelle rédaction ou nouveau chapitre

Adulte et enfant

Se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime

Se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime au niveau de son thorax

Les épaules de la victime ne tournent pas...

Suppression

Ouvrir la bouche avec le pouce et l'index d'une main sans mobiliser la tête

Ouvrir la bouche de la victime sans mobiliser la tête

Nourrisson

Amener doucement la tête dans l'alignement du torse et élever le menton. Éviter une bascule susceptible de provoquer une extension du rachis et une gêne à la ventilation.

POINTS CLÉS DE LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

- Limiter au maximum les mouvements de la colonne vertébrale
- Position la plus latérale possible, tête basculée en arrière
 - Position stable
 - Compression de la poitrine évitée
- Surveillance de la respiration et accès des voies aériennes sont possibles

- Limiter au maximum les mouvements de la colonne vertébrale
 - N'occasionner aucune pression sur la poitrine
 - Aboutir à une position stable, la plus latérale possible
 - Permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur (bouche ouverte)

Partie: PLAIE

• Définition de la plaie grave:
Suppression « des plaies du cou, de la face » et apparition « d'une hémorragie associée ».

• Redéfinition des validités des vaccinations tétaniques:
10 ans chez l'adulte et 5 ans chez l'enfant.

• Conduite à tenir:

- Plaie de l'œil: « allonger à plat dos avec la tête calée, en recommandant au blessé de fermer les deux yeux et de ne pas bouger. Ne jamais chercher à retirer un corps étranger oculaire » est remplacé par « allongée, yeux fermés en demandant de ne pas bouger la tête en présence d'une plaie de l'œil ».
- « Demander un avis médical » est remplacé par « alerter les secours et appliquer les consignes ».

Partie: PROTECTION

• Cette partie reste sur un principe général de délimitation d'une zone de danger en indiquant qu'il faut supprimer le danger.

• Les cas particuliers suivants sont supprimés:

- l'accident de la route,
- le risque toxique,
- le risque incendie,
- le risque explosion par fuite de gaz,
- le risque électrique.

• Dégagement d'urgence d'une victime:

Aucune technique de dégagement d'urgence est préconisée.

Partie: TRAUMATISME

• Changement de titre: *Traumatisme* à la place de *La victime se plaint après un traumatisme des os ou des articulations*.

• Conduite à tenir:

La conduite à tenir est identique quelle que soit la situation.

• Suppression des chapitres:

- Le blessé a fait une chute et se plaint du dos de la nuque ou de la tête;
- La victime a reçu un coup sur la tête;
- La victime se plaint d'un traumatisme de membre.

• Les signes immédiats:

- Douleur vive,
- Difficulté ou impossibilité de bouger,
- Gonflement ou déformation de la zone atteinte.

• Les signes secondaires, choc à la tête:

- Perte de connaissance,
- Maux de tête persistants,
- Vomissements,
- Agitation,
- Somnolence,
- Douleur abdominale.

• En cas de présence de signes immédiats:

- Conseiller de ne pas mobiliser la zone atteinte;
- Alerter les secours et appliquer les consignes;
- Protéger de la chaleur, du froid ou des intempéries;
- Surveiller la et parler lui régulièrement.

• En cas de présence de signes secondaires:

- Surveiller la régulièrement ou s'assurer de sa surveillance par une personne de son entourage;
- Si perte de connaissance, voir CAT perte de connaissance;
- Si un autre signe autre qu'une personne de connaissance, apparaît secondairement, adopter la CAT face à un malaise;
- En cas de doute, demander un avis médical.

Il est à noter la suppression de la technique du maintien tête dans cette partie.

Patrick Chavada, administrateur