



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE
ET DE LA GESTION DES CRISES

DIRECTION DES SAPEURS-POMPIERS

Sous-direction des services d'incendie

et des acteurs du secours

Bureau du Pilotage des Acteurs du Secours

DGSCGC/DSP/SDSIAS/BPAS/2020

Affaire suivie par : LTN BACOUPE Cedric

Tél. : 01.72.71.66.69

Mél : cedric.bacoup@interieur.gouv.fr

Paris, le 05 juin 2020

NOTE

à l'attention des organismes habilités

et des associations agréées de formation au secourisme.

Objet : Recommandations générales pour la reprise des formations au secourisme pendant la période d'urgence sanitaire liée à l'épidémie de covid-19.

La présente note a vocation à proposer aux organismes habilités et aux associations agréées de formation aux unités d'enseignement de la sécurité civile, intervenant dans le champ de l'enseignement du secourisme, un ensemble de recommandations pour préparer la reprise des formations après l'interruption liée à l'épidémie de covid-19.

Elle fait suite au décret n°2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire autorisant l'accueil du public dans les établissements de formation et les centres de formations d'apprentissage (CFA) à partir du 11 mai.

La reprise des activités de formation par les organismes habilités et les associations agréées est conditionnée à la mise en œuvre de mesures de protection sanitaires des acteurs de ces formations (apprenants, formateurs) et une adaptation de l'enseignement dont l'objet est de préparer au mieux les sauveteurs ou les intervenants secouristes tout en les protégeant contre le virus. Ces mesures de protection sanitaires doivent au moins être équivalentes à celles prescrites par les autorités sanitaires (mesures barrières, règles de distanciation physique).

Du fait de l'épidémie de covid-19, la commission médicale du Conseil National de Protection Civile (CNPC) a proposé des recommandations transitoires relatives aux unités d'enseignement PSC1, PSE 1 et PSE 2, qui portent sur les gestes d'hygiène et d'asepsie et certaines conduites à tenir concernant sur la prise en charge d'une victime qui présente des signes évocateurs de covid-19 (annexes 1 et 2).

Toutefois, comme les recommandations présentées dans le cadre de ce document pourraient être amenées à évoluer pour prendre en compte de nouvelles consignes édictées au niveau national, une mise à jour des fiches techniques relatives aux unités d'enseignement PSC1, PSE 1 et PSE 2 pourra être proposée ultérieurement. Les recommandations spécifiques du PSC1 doivent être appliquées à l'enseignement des sensibilisations aux Gestes Qui Sauvent. Des recommandations spécifiques peuvent être émises pour les établissements professionnels qui dispensent cet enseignement et qui relèvent de la compétence de certains ministères, comme ceux de la santé ou travail.

1. PRECONISATIONS PREALABLES SUR LE PLAN SANITAIRE ET HUMAIN.

Le SARS-Cov_2, virus qui est responsable de la maladie covid-19 se transmet de personne à personne par contact étroit et par des gouttelettes respiratoires. Il est possible qu'une personne puisse attraper le virus en touchant une surface ou un objet sur lequel se trouve le virus, puis en se touchant la bouche, le nez ou éventuellement les yeux.

Lors de la phase de déconfinement, il est impératif de casser les chaînes de transmission du virus. A cet effet, tout participant à la formation qui présente des signes évoquant la maladie ou qui est un cas contact doit reporter sa formation.

La reprise des formations doit se faire en toute sécurité pour l'ensemble des acteurs de formation : formateurs et apprenants. **Le respect des gestes barrières et des règles de distanciation physique.**

Le respect des gestes barrières et des règles de distanciation physique s'inscrit dans le cadre d'une politique publique en matière sanitaire portée au niveau national pour contenir la propagation du virus responsable de l'épidémie de covid-19 . En effet, la transmission virale est principalement faite par les malades mais parfois aussi par des personnes asymptomatiques.

Les recommandations nationales s'articulent autour de cinq principes généraux :

- le maintien de la distanciation physique;

- l'application des gestes barrières;
- la limitation du brassage des apprenants;
- l'assurance d'un nettoyage des locaux et du matériel;
- la communication, l'information et la formation.

1.2. La nécessaire adaptation technique et pédagogique des formations au secourisme.

En tenant compte du risque de contracter ou de propager le virus aussi bien lors de la prise en charge d'une victime que lors de la réalisation de formations aux premiers secours, il est nécessaire de :

- rappeler les principes d'hygiène à respecter lors de la prise en charge des victimes qui présentent une maladie infectieuse contagieuse comme le covid-19 ;
- adapter certaines conduites à tenir du fait de la circulation du virus dans la population et la prise en charge d'une victime qui présente des signes évocateurs de covid-19 ;
- adapter les méthodes et les techniques d'enseignement pour que les formations soient réalisées dans les meilleures conditions d'efficacité et de protection des acteurs de la formation.

2. RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES SUR L'ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT.

En complément de mesures d'aménagement et de mise à disposition de solutions de protections individuelles et collectives, une réorganisation de l'enseignement s'avère nécessaire. Cette reprise d'activité doit être progressive et basée sur trois grands principes :

- 1. favoriser ou mettre en place lorsque, cela est possible, la formation à distance ;**
- 2. faire respecter les mesures sanitaires et les règles de distanciation physique lors de la formation présentielle ;**
- 3. augmenter la protection des acteurs de la formation si l'activité pédagogique ne permet pas de respecter la distanciation physique.**

2.1. Favoriser ou mettre en place, lorsque cela est possible, la formation à distance.

Le recours à la formation à distance en alternance avec la formation en présentiel uniquement lorsqu'elle est nécessaire, réduit le risque de contamination des acteurs de la formation. De plus, elle permet de limiter l'impact que peuvent avoir les mesures sanitaires et les règles de distanciation physique concernant les contraintes matérielles, la durée de la formation et les capacités d'accueil des participants.

La mise en place de la formation à distance est autorisée par les arrêtés de référence des formations au secourisme. Ce type de formation hybride peut donc être envisagé notamment pour les apports de connaissance théorique. Cependant, un enseignement limité à une formation à distance ne peut être considéré comme suffisant car les formations au secourisme nécessitent la mise en application pratique de gestes et de conduites à tenir qui ne peuvent être réalisés qu'en présentiel. C'est pour cela que la formation à distance, si elle est utilisée, doit être associée impérativement à une formation en présentiel. La mise en place d'une formation à distance doit aussi tenir compte des possibilités pour tous d'avoir accès aux technologies nécessaires.

Chaque organisme habilité ou association agréée de formation qui décide d'utiliser un format hybride (formation à distance et formation en présentiel) devra construire et faire valider par la DGSCGC, les adaptations nécessaires des programmes au regard des objectifs de formation, de ses impératifs (apprentissage de gestes), des compétences à acquérir et des exigences définies par la certification.

2.2. Faire respecter les mesures sanitaires et les règles de distanciation physique lors de la formation présentielle.

La reprise des formations présentielles doit en priorité se faire dans le respect des mesures sanitaires et les règles de distanciation physique imposées par le gouvernement.

Pour cela, chaque organisme habilité ou association agréée devra mettre en application les recommandations suivantes.

Préparer la reprise des formations

Chaque organisme habilité ou association agréée s'engage à :

- organiser une information préalable de ses équipes pédagogiques (courriel d'information, visioconférence, etc.). Cette information permet de présenter à l'ensemble des formateurs les mesures sanitaires en vigueur et les adaptations nécessaires à la reprise de l'enseignement ;
- organiser les formations dans des locaux où les mesures de distanciation physique sont applicables selon la réglementation en vigueur. Si tout ou partie de la formation est organisée en extérieur, les mesures de distanciation physique doivent aussi être respectées. Les taux d'encadrement fixés par les différents arrêtés des unités d'enseignement au secourisme de la sécurité civile doivent être respectés ;
- tout mettre en œuvre pour que toutes les règles et consignes individuelles et collectives essentielles puissent être respectées avant l'ouverture de la formation ;
- éviter toute rupture de matériel de protection indispensable à la formation. Les formateurs aidés éventuellement d'une personne spécifiquement désignée (sans notion de qualification) feront respecter les mesures barrières et la distanciation physique et contribueront aux actions essentielles de nettoyage et de désinfection ;

- informer les apprenants **avant** le début de la formation :
 - o des mesures qu'ils auront à respecter durant la formation ;
 - o des moyens qui seront mis à leur disposition ou qu'ils devront apporter ;
 - o de l'impossibilité d'accéder à la formation s'ils présentent des signes infectieux même minimes (rhume, toux, fièvre, perte du goût et de l'odorat, etc.) ou s'ils doivent respecter des mesures d'isolement en tant que cas contact.
- prévoir lors des formations un point d'eau, équipé de distributeur de savon et d'essuie-main à usage unique ainsi que des solutions hydro-alcoolique à disposition et à proximité des acteurs de la formation ;
- apposer de manière visible à différents endroits du lieu de la formation les affiches concernant les gestes barrières¹ ;
- s'assurer de la disponibilité de masques de protection (grands publics ou chirurgicaux) pour les acteurs des formations. Ces masques de protection devront être obligatoirement portés par tous les acteurs de la formation lorsque la distanciation physique n'est pas possible. L'organisme formateur peut imposer le port permanent du masque pour la durée de la formation ;
- s'assurer de la disponibilité des produits de nettoyage et de désinfection des surfaces et des objets (pulvérisateurs, lingettes, désinfectants, etc.) ainsi que de leur procédure de mise en œuvre. Ces matériels doivent permettre :
 - o le nettoyage des locaux et la désinfection des surfaces avant et après chaque journée de formation ;
 - o la désinfection régulière des points de contacts (poignées de porte, interrupteurs électriques, etc.) durant la formation ;
 - o le nettoyage et la désinfection des matériels collectifs (pédagogiques ou autres) avant la formation et après chaque utilisation.

L'implication des équipes pédagogiques est essentielle pour réussir la reprise des formations et l'encadrement humain joue un rôle clé dans le respect des gestes barrières et des règles de distanciation physique.

¹ Le site Santé Publique France permet de télécharger divers outils de communication (affiches, vidéos, flyers...) à destination du grand public (accessible en suivant ce lien : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>).

Être prêt à recevoir

Préparer un espace équipé pour chaque participant, afin de lui permettre de travailler tout en gardant la distanciation physique nécessaire.

Chaque apprenant pourra être doté de matériel individuel pour les exercices (pansements, garrots, gants à usage uniques, mannequin, etc.). Dans ce cas, il devra veiller à ne pas le mutualiser.

Accompagner les apprenants pendant la formation

Les apprenants doivent être impliqués et responsables de leur propre sécurité et de celle des autres.

Pour cela :

- prévoir en début de formation pour chaque groupe d'apprenants, un temps d'explication des consignes sanitaires générales et spécifiques ainsi qu'un rappel de la responsabilité de chaque individu dans la lutte contre la propagation du virus (présentation du matériel mis à disposition, utilisation des locaux et le cas échéant des matériels et des véhicules de formation). Les consignes doivent également porter sur l'organisation des temps de pause ;
- en cas de non-respect des consignes à l'entrée et pendant la formation, l'organisme habilité ou l'association agréée de formation doit **interdire** à l'apprenant de participer ou de continuer la formation. L'autorité d'emploi devra en être prévenue.

Les formateurs doivent être présents aux côtés des apprenants non seulement pour animer la formation, mais aussi pour :

- les accompagner en leur rappelant si nécessaire les règles et les mesures à respecter ;
- s'assurer de la permanence et de la suffisance des moyens nécessaires aux respects de ces mesures (masques, point d'eau et savon, solution hydro-alcoolique, produits de désinfection, etc.);
- assurer des pauses régulières (toutes les 2 heures au moins), échelonnées avec les autres groupes d'apprenants en formation sur le site pour limiter les regroupements de personnes et permettre à tous d'appliquer les règles d'hygiène individuelles (lavage ou friction des mains) ou collectives (lavage des surfaces de contact);
- aérer la salle de formation lors de pauses ou au moins 15 minutes toutes les trois heures;
- faire nettoyer et désinfecter le matériel commun après chaque utilisation ou après chaque passage d'apprenant;

- veiller à ce que chaque apprenant utilise son matériel de formation individuel lorsqu'il en est doté et proscrire tout échange de matériel (Post-it, stylo, photo, etc.);
- veiller à ce que chaque apprenant utilise son équipement de protection individuelle (masque grand public ou chirurgical), dès que la règle de distanciation physique ne peut être respectée (exercice de simulation, travail en équipe);
- remettre en état et reconditionner le matériel de formation (application des procédures de nettoyage validées par l'organisme formateur).

Conseiller à chaque apprenant d'appliquer des règles d'hygiène indispensables comme :

- prendre une douche et changer de tenue en fin de journée de formation.

2.3. Augmenter la protection des acteurs de formation si l'activité pédagogique ne permet pas de respecter la distanciation physique.

De nombreuses techniques pédagogiques sont à la disposition des formateurs. Certaines exposent plus les acteurs de la formation car elles ne permettent pas de respecter les règles de distanciation physique. Toutefois, les apprentissages techniques restent nécessaires et les exercices de simulation et de travail en équipe ne peuvent être supprimés. Il existe de nombreux moyens d'adapter ces techniques pour que la formation reste tout aussi efficace et que les temps de contact entre participants soient limités.

Afin de pouvoir continuer à utiliser ces techniques, qui seront précisées par ailleurs pour chaque formation (cf. annexe 1 et 2), il est recommandé de :

- limiter l'utilisation des techniques pédagogiques qui nécessitent un rapprochement physique ou l'échange de matériel ;
- privilégier lorsque cela est possible la mise en œuvre du geste technique de l'apprenant sur lui-même ;
- privilégier l'utilisation de mannequins lorsque cela est possible pour simuler les victimes ;
- privilégier la constitution de sous-groupes de travail toujours composés des mêmes apprenants pour toute la durée de la formation ;
- protéger les apprenants grâce au port obligatoire de masques chaque fois que les règles de distanciation physiques ne peuvent être respectées ;
- nettoyer les outils pédagogiques communs après chaque utilisation ou chaque passage ;

- porter des gants si les outils pédagogiques communs ne peuvent pas être nettoyés entre chaque utilisateur ou procéder à une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après la séquence ;
- demander à chaque participant de procéder à un lavage des mains avec du savon ou à une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après la séquence.

L'ensemble de ces recommandations provisoires devrait être consolidées par des mises à jour des recommandations PSC1 et PSE dans le courant de l'année 2020.

Je vous remercie de bien vouloir me faire remonter vos éventuelles difficultés par l'intermédiaire de vos interlocuteurs du bureau du pilotage des acteurs du secours.

Pour le ministre et par délégation,
le sous-directeur des services d'incendie
et des acteurs du secours



Julien ANTHONIOZ-BLANC

Annexe 1

Recommandations techniques et pédagogiques transitoires concernant la formation de Prévention et Secours Civique de niveau 1

Dans un contexte infectieux ou épidémique (covid-19) il est nécessaire de prendre des mesures de protection et d'adapter la prise en charge des victimes susceptibles d'être atteintes par la maladie. Cette adaptation a pour objet de limiter la proximité avec la victime et de diminuer le risque de contamination.

Les éléments présentés ci-après ont pour but de s'adapter à la situation de pandémie covid-19, ils complètent ou modifient les différents modules habituellement enseignés lors du PSC 1.

RECOMMANDATIONS TECHNIQUES

Alerte

Qui alerter devant une victime qui présente des manifestations qui peuvent faire évoquer une maladie infectieuse respiratoire comme le covid-19 :

Si la victime présente des signes comme de la toux et de la fièvre ou tout autre symptôme grippal, demander à la victime ou à son entourage d'appeler son médecin traitant. Ce dernier pourra éventuellement réaliser une téléconsultation.

Si la victime présente de la toux et de la fièvre, et a du mal à respirer au repos ou à l'effort ou présente les signes d'une urgence vitale, appeler les secours publics (18, 15, 112 et 114).

Alerte des populations

Le risque infectieux, particulièrement lors d'une épidémie ou d'une pandémie, est un risque particulier au même titre que le risque chimique ou radioactif. L'alerte à la population est donnée par l'intermédiaire des médias ou des réseaux sociaux. Des consignes spécifiques, comme le confinement, les mesures barrières ou de distanciation, sont délivrées par le ministère de l'intérieur ou du ministère chargé de la santé. La population doit respecter ces consignes.

Pour en savoir plus : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/falc_coronavirus_pour_vous_proteger.pdf

Protection

Devant une victime qui présente des manifestations pouvant évoquer une maladie infectieuse comme le covid-19.

- Le sauveteur doit appliquer des mesures pour se protéger et protéger l'entourage :
- dans la mesure du possible ,garder ses distances avec les personnes malades si possible, ne pas les toucher surtout si la victime ne porte pas de masque ;
- s'il faut s'approcher de la victime, se protéger dans la mesure du possible avec un masque ;
- demander à la victime de s'isoler si possible dans une pièce séparée, et de porter un masque chirurgical. Si ce dernier gêne la ventilation de la victime, il doit être retiré;
- demander aux proches et aux témoins de respecter les mesures barrières et de distanciation;
- ne pas se toucher les yeux, le nez, la bouche et le visage;
- à la fin de l'intervention, se laver les mains avec de l'eau et du savon et les sécher avec une serviette ou un essuie-main, à défaut utiliser une solution hydro-alcoolique;
- après avoir été en contact avec une personne qui présente ou qui est suspecte d'une maladie infectieuse (covid-19), contacter la plateforme d'appel d'urgence du ministère chargé de la santé mise en place en période épidémique, son médecin traitant ou à défaut les secours (15,18,112 ou 114) pour se renseigner sur la conduite à tenir pour soi-même. Suivre leurs consignes.

Arrêt cardiaque

La survenue d'un arrêt cardiaque dans un contexte infectieux ou épidémique (covid-19) amène à prendre des mesures de protection pour le sauveteur et à adapter la prise en charge des victimes.

Cette adaptation est liée à la réalisation de :

- gestes d'examen qui nécessitent un rapprochement étroit avec les voies aériennes de la victime et qui exposent au risque de contamination ;
- gestes de secours de réanimation provoquant notamment une aérosolisation du virus.

L'objectif de cette adaptation consiste à réduire les risques d'exposition au virus. Les adaptations sont les suivantes :

Insister sur le principe : « **ALERTER, MASSER, DEFIBRILLER** »

Durant la période d'épidémie de covid-19, devant une victime qui ne répond pas et ne réagit pas:

- si possible se protéger avec un masque ;
- après avoir allongé la victime sur le dos, ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière pour libérer les voies aériennes. Ne pas tenter de lui ouvrir la bouche;
- ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime, ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime;
- apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent. La reconnaissance de l'arrêt cardiaque se limite à l'absence de réponse et de respiration normale, sans s'approcher de la bouche de la victime;
- en l'absence de respiration normale ou en cas de doute, faire alerter les secours et demander un DAE;
- débiter immédiatement les compressions thoraciques;
- mettre en œuvre un DAE le plus vite possible (se tenir au pied de la victime lors de l'administration du choc) et suivre les instructions données par le service de secours alerté;
- si possible, placer un tissu, une serviette ou un masque sur la bouche et le nez de la victime avant de procéder aux compressions thoraciques et à la défibrillation. Cela réduit le risque de propagation du virus par voie aérienne pendant les compressions thoraciques ;
- ne pas faire de bouche à bouche. Toutefois, deux situations sont laissées à l'appréciation du sauveteur:
 - o le sauveteur vit sous le même toit que la victime (risque de contamination déjà partagée ou limitée) ;
 - o la victime est un enfant ou un nourrisson.
- poursuivre la réanimation entreprise jusqu'au relais par les services de secours.

NB : En dehors de la situation de la pandémie de covid-19, mais aussi chez l'enfant et le nourrisson la ventilation artificielle est essentielle (même s'il n'est pas possible de la mettre en pratique dans la formation).

Malaise

Certains malaises peuvent survenir chez des victimes qui présentent une maladie infectieuse contagieuse comme le covid-19.

Une maladie infectieuse contagieuse comme le covid-19 peut être évoquée devant une victime qui présente un ou plusieurs des signes suivants :

- une toux;
- une difficultés respiratoire ;
- de la fièvre ou une sensation de fièvre (frissons, chaud-froid);
- des maux de tête, des courbatures, des sueurs et une sensation de fatigue intense ;
- une diarrhée;
- une perte de l'odorat (sans obstruction nasale), une disparition totale du goût.

Devant une victime qui présente une maladie infectieuse à transmission aérienne ou par contact comme le covid 19.

- dès qu'il en a connaissance, le sauveteur s'attache à mettre en application des mesures de protection et de distanciation pour limiter le risque de transmission de la maladie ;
- rechercher les facteurs de risque de gravité à transmettre lors de l'alerte :
 - o être âgé de plus de 60 ans ;
 - o avoir une maladie cardiaque ou pulmonaire, un diabète ou une immunodéficience;
 - o présenter une obésité ;
 - o suivre un traitement contre la tension, un cancer ou une maladie diminuant l'immunité (maladie chronique, SIDA), être en dialyse pour insuffisance rénale;
 - o Pour une femme : être enceinte.

- demander un avis médical :
 - o si la victime présente de la toux, une sensation de fièvre, des frissons et aucun signe de gravité, **contacter son médecin traitant ou le médecin de garde;**
 - o si la victime présente un essoufflement au repos ou à l'effort, des difficultés respiratoires ou tout autre signe faisant évoquer une urgence vitale, **appeler directement le SAMU-Centre 15 ou un autre service de secours public (18, 112, 114).**

Perte de connaissance

Durant la période d'épidémie covid-19, devant une victime qui ne répond pas et ne réagit pas :

- allonger la victime sur le dos ;
- ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière pour libérer les voies aérienne ;
- ne pas tenter de lui ouvrir la bouche;
- ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime, ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime;
- apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent, sans s'approcher de la bouche de la victime.

Si la victime ne répond pas et présente une respiration normale :

- faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes;
- la laisser allongée sur le dos¹, ne pas mettre la victime en PLS;
- surveiller en permanence la respiration de la victime en regardant son ventre et sa poitrine.

Plaie, brûlure, traumatisme et contexte infectieux

Appliquer les mesures de protection générales devant une victime qui présente une maladie infectieuse contagieuse (voir chapitre protection), tout en surveillant la victime dans l'attente d'un relais ou d'un conseil médical.

- dès qu'il en a connaissance, le sauveteur s'attache à mettre en application des mesures de protection générale et de distanciation pour limiter la transmission de la maladie ;
- chercher la coopération de la victime et l'inciter à pratiquer les gestes de secours sur elle-même. Si elle ne le peut pas, réaliser les gestes de secours tout en essayant de se protéger à l'aide de gants ou en glissant ses mains dans des sacs plastiques ;
- surveiller la victime à distance dans l'attente d'un relais ou d'un conseil médical.

RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES

Ces recommandations pédagogiques spécifiques ont pour objet de proposer des solutions pour chaque module de formation et permettre aux organismes habilités ou associations nationales agréées de respecter les recommandations générales nécessaires à la reprise des formations de PSC1. **En période d'épidémie, l'apprenant ne doit pas jouer le rôle de victime pour les phases de simulation.**

Alerte

Le formateur s'attachera à bien distinguer les indications de l'appel des services de secours (18, 15, 112 ou 114), des médecins traitants ou de garde, particulièrement en cas de signes de suspicion de maladie infectieuses comme le covid-19.

Obstruction aiguë des voies aériennes

Les techniques de désobstruction des voies aériennes ne peuvent pas être montrées ou réalisées sur une personne.

¹ En période épidémique covid-19, le sauveteur pourra plus facilement surveiller la ventilation de la victime en regardant son ventre et sa poitrine si elle est allongée sur le dos.

Si un mannequin d'entraînement à la désobstruction des voies aériennes est disponible, le formateur peut démontrer ces gestes sur le mannequin puis demander aux apprenants de s'entraîner chacun à tour de rôle. Lors de cet entraînement, les règles de distanciation seront respectées et le mannequin nettoyé entre chaque passage.

En l'absence de mannequin, le formateur pourra expliquer et détailler le geste, il s'aidera avantageusement d'un support visuel (vidéo).

Les techniques des tapes dans le dos ne pouvant être réalisées, les apprenants se limiteront à expliquer la façon de procéder à défaut de pouvoir en faire la démonstration sur un mannequin. Enfin, pour les compressions abdominales, les apprenants pourront montrer la position correcte des mains sur eux-mêmes.

Hémorragies externes

Il est recommandé que chaque participant soit doté d'un lot d'exercice individuel. Ce lot doit être composé du matériel nécessaire pour réaliser un pansement compressif et un garrot improvisé.

Chaque participant pourra alors :

- s'exercer à la réalisation d'une compression manuelle et à la pose d'un pansement compressif sur lui-même.
- montrer la réalisation d'un garrot sur sa propre cuisse ou sa jambe sans le serrer.

Des mannequins peuvent aussi être utilisés pour s'entraîner à la réalisation des gestes d'arrêt des hémorragies. Dans ce cas, les règles de distanciation seront respectées et le mannequin nettoyé entre chaque passage.

Perte de connaissance

Deux conduites à tenir devront être présentées:

- avec la PLS en période non épidémique ;
- sans la PLS en période épidémique covid-19 ;

La position latérale de sécurité peut être présentée à l'aide d'un support pédagogique visuel (vidéo, diaporama, affiches) ;

La mise en pratique peut être effectuée sur un mannequin corps entier. Toutefois, les mannequins disponibles actuellement ne permettent pas tous de réaliser cette technique avec facilité.

Le formateur demandera aux apprenant d'expliquer et de justifier cette technique tout en gardant à l'esprit que seule la finalité du geste compte. « A l'issue de la manœuvre, la victime doit être sur le côté, tête en arrière et la bouche tournée vers le sol ».

Arrêt cardiaque

Si chaque participant et le formateur sont dotés chacun d'un mannequin d'entraînement à la RCP propre et désinfecté, l'apprentissage est inchangé. Le formateur veillera à ce que chaque apprenant utilise le mannequin qui lui est attribué.

Si un mannequin d'entraînement à la RCP est disponible pour 2 ou 3 apprenants, l'exécution de la ventilation artificielle sur le mannequin n'est pas possible. Le formateur doit expliquer la technique, utiliser un support visuel (affiche, diapositive ou vidéo) ou éventuellement la montrer sur un mannequin qui lui est propre. Seules les compressions thoraciques et la défibrillation pourront être réalisées sur le mannequin. Dans tous les cas, le mannequin sera nettoyé entre chaque passage d'apprenant.

Deux conduites à tenir devront être présentées :

- la conduite à tenir habituelle en période non-épidémique ;
- la conduite à tenir avec les restrictions qui concernent la liberté des voies aériennes, la recherche de la ventilation de la victime et l'absence de ventilation artificielle en période épidémique.

En ce qui concerne la ventilation artificielle, particulièrement si elle n'est pas mise en pratique, le formateur rappellera son importance en dehors de la situation de la pandémie de covid-19 ou chez l'enfant.

Exceptionnellement, comme les apprenants ne peuvent pas s'exercer à la réalisation de la ventilation artificielle, ils pourront malgré tout recevoir leur attestation.

Malaise

En plus des éléments habituels du module, les apprenants devront recevoir les informations relatives à la maladie covid-19.

Les positions d'attente seront expliquées en s'aidant d'un support visuel ou démontrées sur un mannequin.

Plaies, brûlures et traumatismes

Concernant les gestes pratiques, demander aux apprenants de les pratiquer sur eux-mêmes.

Annexe 2

Recommandations techniques et pédagogiques transitoires concernant la formation de Premiers Secours en Equipe de niveau 1 et 2.

Dans un contexte infectieux ou épidémique (covid-19) il est nécessaire de prendre des mesures de protection et d'adapter la prise en charge des victimes susceptibles d'être atteintes par la maladie. Cette adaptation a pour objet de limiter la proximité avec la victime et de diminuer le risque de contamination.

La formation PSE envisage déjà la conduite à tenir devant une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse et les mesures de protection, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie que l'intervenant doit appliquer. L'épidémie de covid-19 montre tout l'intérêt de cette partie dans la formation. Ces conduites à tenir seront complétées par les recommandations suivantes.

Devant une victime qui présente d'une maladie infectieuse contagieuse à transmission respiratoire ou par contact comme le covid-19, l'équipe secouriste doit appliquer les mesures particulières suivantes.

RECOMMANDATIONS TECHNIQUES

Bilan de la victime

Bilan circonstanciel

Lors du bilan circonstanciel, l'équipe secouriste doit s'attacher, particulièrement en période épidémique, à rechercher une notion de maladies infectieuses contagieuses (MIC) notamment à transmission respiratoire ou par contact comme le covid-19.

La notion de maladie infectieuse contagieuse comme le covid-19 doit amener l'équipe à :

- s'équiper des équipements de protection individuelle (EPI) adaptés ;
- aérer la pièce dans laquelle se trouve la victime ;
- respecter le principe d'engagement minimal de personnel ;
- mettre en œuvre les règles de distanciation physique concernant l'entourage de la victime ;
- demander à la victime de mettre un masque ou lui en mettre un.

Bilan d'urgence vitale

- Un secouriste se protège immédiatement avec un masque chirurgical, une paire de gants et des lunettes de protection pour faire l'examen des fonctions vitales. Les autres équipiers se tiennent à plus de 2 mètres de la tête de la victime, enfilent les EPI adaptés puis relaient le premier secouriste pour qu'il puisse s'équiper à son tour ;
- Si la victime a perdu connaissance, après l'avoir allongée sur le dos ;

- basculer la tête en arrière et élever le menton de la victime pour libérer les voies aériennes et ne pas tenter de lui ouvrir la bouche ;
- apprécier la respiration de la victime en regardant si le thorax et la partie supérieure de l'abdomen de la victime se soulèvent. Ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime, ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime pour apprécier la ventilation.
- En situation d'épidémie, il peut être recommandé de détecter la présence de fièvre chez toutes les victimes. Le thermomètre frontal à infrarouge est le meilleur moyen de dépistage d'une hyperthermie sans contact avec la victime. Lors de la transmission du bilan, la valeur de la température de la victime doit être transmise ainsi que le moyen utilisé et le lieu de prise de la mesure. La valeur indiquée est approximative, permettant d'identifier la présence ou non de fièvre et son intensité.

Bilan complémentaire

Rechercher à l'interrogatoire, les signes qui évoquent une maladie infectieuse hautement contagieuse comme le covid-19. Les signes les plus courants sont :

- toux ;
- difficultés respiratoires ;
- douleurs musculaires, douleurs à la poitrine, maux de gorge, maux de tête ;
- fatigue intense ;
- sensation de fièvre, fièvre, frissons, courbatures, sueurs ;
- écoulement nasal ;
- diarrhée ;
- perte du goût et de l'odorat ;
- de troubles de l'équilibre ou chutes inexplicables particulièrement chez la personne âgée ;
- la présence d'autres personnes qui présentent les mêmes signes, qui ont été testées positives et qui sont en cours de traitement et d'isolement dans une même unité de lieu et de temps.

Rechercher les facteurs de risque de gravité et les antécédents à transmettre lors de l'alerte :

- âgé de plus de 60 ans ;
- avoir une maladie cardiaque ou pulmonaire, un diabète ou une immunodéficience ;
- présenter une obésité ;
- suivre un traitement contre l'hypertension artérielle, un cancer ou une maladie diminuant l'immunité (maladie chronique, SIDA) ; être en dialyse pour insuffisance rénale ;
- pour une femme : être enceinte.

Transmission du bilan

En période épidémique des consignes particulières concernant la transmission des bilans peuvent être décidées par l'autorité médicale ou l'autorité d'emploi de l'équipe. L'équipier secouriste appliquera ces consignes.

Un bilan sera toujours transmis en urgence si la victime présente une détresse vitale.

Protection et sécurité

Les masques chirurgicaux et les masques FFP2 font partie des EPI pour se protéger d'une maladie infectieuse hautement contagieuse à transmission respiratoire comme le covid-19.

Les lunettes, surblouses, combinaisons, charlottes ou calots permettent d'éviter le dépôt de germes sur la tenue de l'intervenant secouriste et doivent être utilisés dans le cas de la prise en charge d'une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse à transmission respiratoire ou contact comme le covid-19.

Devant une victime suspecte d'une maladie infectieuse comme le covid-19, appliquer les mesures de protection devant une victime présentant une maladie infectieuse hautement contagieuse.

Conduite à tenir

La victime est en arrêt cardiaque

Pour intervenir auprès de la victime, l'intervenant secouriste qui réalise le bilan d'urgence vitale est celui équipé d'un masque chirurgical, d'une paire de gants et de lunettes de protection. Il doit :

- mettre en œuvre le défibrillateur. Se positionner au pied de la victime avant la délivrance d'un choc pour respecter une distance d'au moins 1 mètre de la face de la victime lors de la délivrance du choc. Il faut défibriller rapidement les rythmes choquables pour rétablir la circulation et éviter de recourir à une assistance respiratoire. La défibrillation est un geste sans risque d'aérosolisation ;
- placer un masque chirurgical sur la face de la victime pour limiter la diffusion d'aérosols ou de gouttelettes lors de la compression du thorax ;
- débiter les compressions thoraciques ;
- la ventilation artificielle par bouche à bouche est contre-indiquée, car elle expose le secouriste à la contamination.

Pendant ce temps-là, les autres intervenants secouristes se tiennent à plus de 2 mètres de la tête de la victime et s'équipent avec les EPI adaptés. La nécessité de se protéger retardera la RCP à plusieurs intervenants secouristes, mais la sécurité du personnel est prioritaire.

Aucune ventilation n'est réalisée tant que les intervenants secouristes ne sont pas protégés.

Une fois que les intervenants secouristes sont protégés :

- Un intervenant secouriste relaie celui qui a débuté les compressions thoraciques pour lui permettre de s'équiper à son tour ;

- Le deuxième se place à la tête de la victime et libère les voies aériennes ;
- L'intervenant secouriste placé à la tête de la victime se munit de l'insufflateur manuel à usage unique, équipé d'un **filtre de protection antiviral**, placé entre le masque et la valve séparatrice des gaz (pièce en T). Il place le masque sur la face de la victime et le **maintien à deux mains**. Le filtre antiviral et le maintien du masque à deux mains limitent le risque d'aérosolisation et le risque de propager le virus lors de l'insufflation ;
- L'intervenant secouriste qui réalise les compressions thoraciques doit, tout en gardant sa position et à l'issue des 30 compressions, réaliser 2 insufflations en comprimant le ballon maintenu par le secouriste placé à la tête de la victime ;
- Connecter l'insufflateur à l'arrivée d'oxygène (15 l/min) dès que possible ;
- Poursuivre la réanimation selon les modalités habituelles.

Chez l'adulte, en l'absence de filtre antiviral, il ne faut pas pratiquer d'insufflation pour éviter toute dissémination de gouttelettes. Placer un masque haute concentration sur la face de la victime et le recouvrir d'un masque chirurgical puis administrer de l'oxygène à 15 l/min. Ce masque a pour objet de limiter la propagation de gouttelettes tout en permettant un apport d'oxygène au moment de la décompression thoracique.

Si le sauveteur est isolé, pratiquer la même conduite à tenir recommandée pour un sauveteur (PSC 1).

La victime a perdu connaissance, mais respire normalement

- administrer de l'oxygène si nécessaire en respectant les règles d'administration de l'oxygène chez une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse à transmission respiratoire comme le covid-19 ;
- surveiller en permanence la respiration de la victime en regardant sa poitrine et la partie supérieure abdominale;

La victime présente un malaise

Appliquer les mesures de protection générale devant une victime présentant une maladie infectieuse hautement contagieuse. Un seul intervenant secouriste reste auprès de la victime le temps que les autres équipiers s'équipent des EPI adaptés et le relaient.

- donner et demander à la victime de porter un masque chirurgical ;
- demander à la victime de se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique ;
- demander aux proches de respecter les mesures barrières et de distanciation physique ;
- aérer si possible la pièce dans laquelle se trouve la victime ;
- administrer de l'oxygène si nécessaire en respectant les règles d'administration de l'oxygène chez une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse à transmission respiratoire comme le covid-19 ;
- demander un avis médical. Préciser qu'une maladie infectieuse hautement contagieuse est suspectée. Appliquer les consignes.

Règles particulières d'administration d'oxygène en inhalation

Chez une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse (en phase épidémique) comme le covid-19, afin de lutter contre toute détresse respiratoire tout en portant une attention particulière sur le risque lié aux aérosols et gouttelettes, les règles d'administration d'oxygène suivantes seront appliquées¹ :

- Administrer systématiquement de l'O₂ si la SpO₂ < 92% en air ambiant ;
- Débuter par une administration d'oxygène à l'aide de lunettes à O₂ avec un débit initial de 1 l/min ;
- Placer un masque chirurgical sur la victime par-dessus les lunettes ;
- Augmenter le débit par palier de 1 l/min pour atteindre une SpO₂ ≥ 92%. Ne pas dépasser 6 l/min de débit d'O₂ avec les lunettes.

Si l'objectif de SpO₂ ≥ 92% ne peut être atteint au bout d'une dizaine de minutes :

- Remplacer les lunettes à O₂ par un masque simple ou à haute concentration ;
- Placer par-dessus le masque à oxygène un masque chirurgical pour limiter la diffusion d'aérosols ;
- Débuter par le débit d'O₂ minimum² et augmenter progressivement toutes les 2 à 3 min jusqu'à obtenir une SpO₂ ≥ 92% sans dépasser la limite supérieure de 96%.

Chez l'insuffisant respiratoire chronique en détresse respiratoire par le covid-19.

- Appliquer la règle d'administration habituelle d'O₂.
- Placer un masque chirurgical sur la victime par-dessus le dispositif d'administration d'oxygène.

RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES

Ces recommandations pédagogiques spécifiques ont pour objet de proposer des solutions pour permettre à tout organisme habilité ou association nationale agréée de respecter les recommandations générales nécessaires à la reprise des formations de PSE 1 et 2 tout en appliquant les recommandations générales détaillées ci-dessus.

Les règles d'encadrement de la formation PSE 1 et PSE 2 sont inchangées. Toutefois, il est souhaitable de limiter le nombre de participants ou le nombre de groupe de travail pour respecter les règles de distanciation physique et éviter que les groupes se croisent.

De nombreuses techniques pédagogiques sont à la disposition des formateurs pour organiser les formations de PSE. Certaines exposent plus les acteurs de la formation, car elles ne permettent pas de respecter les règles de distanciation physique, particulièrement lors de la réalisation de gestes de secours qui nécessitent plus de 1 secouriste ou lors des exercices de simulation en équipe. Toutefois, ces apprentissages restent nécessaires et les techniques pédagogiques employées, même si elles peuvent être adaptées pour respecter au mieux les règles de distanciation physique ne peuvent être supprimées.

Lors des phases d'apprentissages et d'application, lorsque les techniques pédagogiques ne permettent pas la distanciation physique, le port du masque est **obligatoire**.

¹ Cette recommandation spécifique à la maladie covid-19 a pour objet de diminuer le risque d'aérosolisation du virus lors de l'administration d'oxygène.

² Cf fiche technique 05 A 01

Si des échanges de matériels techniques ou pédagogiques entre participants ont lieu durant ces apprentissages, le formateur doit veiller à ce que chacun porte des **gants**. Ces gants seront retirés à l'issue de l'exercice et les matériels nettoyés et désinfectés.