

Apprendre à Porter Secours

Formation de base pour les Enseignants

B.O. N°46 du 11 décembre 2003

D'après le travail réalisé par :

Dr. Ch. AMMIRATI équipe du CESU 80 – CHU AMIENS

Pr. R. GAGNAYRE Dép. de la pédagogie des sciences de la santé
Université de Bobigny

Association Nationale des CESU (C. Bertrand, C. Ferracci, M.J.
Raynal, S. Tartière)

PARTENAIRES DU PROJET

L'efficacité de cette démarche d'éducation est garantie par la constitution d'un « trépied vital » :

SAMU

Personnels Enseignants du 1er degré

Personnels de Santé de l' E.N.

OBJECTIFS DE LA FORMATION

A l'issue de la formation de base « Apprendre à Porter Secours », l'enseignant doit être capable :

- **D'agir efficacement face aux situations d'urgences** pouvant être rencontrées en milieu scolaire.
- **De permettre l'éducation des élèves** pour faire face aux situations décrites dans les deux premières séquences en fonction des objectifs définis cycle par cycle.

DEMARCHE GENERALE

La démarche commune aux **quatre séquences** comprend les actions de :

- **Protéger** pour éviter un suraccident
- **Alerter**
- **Intervenir** auprès d'une victime

PROTEGER

Observer la situation pour effectuer, si nécessaire, une protection :

- De soi-même**
- Du blessé ou du malade**
- Des autres**



ALERTER

Effectuer une alerte pertinente auprès du médecin du

SAMU en téléphonant au **15** :

- En donnant la localisation précise (ville, rue, nom de l'école...)
- En décrivant ce que l'on a observé
- En expliquant ce que l'on fait
- En appliquant les conseils donnés

SEQUENCE 1

Être capable d'agir face à une victime consciente avec :

- Un traumatisme
- Un saignement important
- Une brûlure

Temps proposé : 60 minutes y compris la protection et l'alerte

SEQUENCE 1

S'assurer que la victime est consciente

- La personne répond de façon cohérente quand on lui parle
- L'enfant, parle, pleure.

SEQUENCE 1

Agir face à un traumatisme

Objectif du geste :

Éviter l'aggravation et soulager la douleur

Principe du geste :

Éviter toute mobilisation de la partie du corps où siège le traumatisme.

SEQUENCE 1

Agir face à un traumatisme

Description de l'action face à :

un traumatisme du membre supérieur

- laisser le blessé soutenir lui même son avant bras
- alerter le 15
- rassurer



SEQUENCE 1

Agir face à un traumatisme

Description de l'action face à :

2) un traumatisme du membre inférieur

- laisser le membre inférieur dans la position dans laquelle il se trouve
- couvrir le blessé s'il est à l'extérieur
- alerter le 15
- rassurer



SEQUENCE 1

Agir face à un traumatisme

Description de l'action face à :

3) un traumatisme dorsal

- demander au blessé de ne pas bouger
- maintenir la tête dans la position où elle se trouve
- le faire couvrir s'il est à l'extérieur
- alerter le 15
- rassurer



SEQUENCE 1

Agir face à un traumatisme

Description de l'action face à :

4) un traumatisme crânien

- allonger le blessé
- maintenir la tête dans la position où elle se trouve (si le blessé n'est pas agité)
- le faire couvrir s'il est à l'extérieur
- alerter le 15 - rassurer

Signes de gravité :

- il est somnolent ou agité
- il a une modification du comportement
- il ne se souvient plus de ce qui s'est passé et/ou
- il se plaint de maux de tête violents et/ou
- il vomit ou a des nausées et/ou
- il a un écoulement de sang ou de liquide clair du nez ou des oreilles
- il ne répond plus

SEQUENCE 1

Agir face à un traumatisme

Proposition de scénario :

Victime tombe :

- de sa hauteur dans la cour (trauma du membre sup.)
- dans le couloir (trauma du membre sup.)
- dans les escaliers (trauma du membre inf., du dos ou crânien)
- d'une corde à grimper (trauma du membre inf., du dos ou crânien)
- en pratiquant du sport (trauma du membre sup., du dos ou crânien)
- de toboggan ((trauma du membre inf., sup, du dos ou crânien)
- après avoir reçu un coup sur la tête...
- de bicyclette (trauma du membre sup. ou trauma crânien)
- dans une classe, cartable qui gêne... (trauma du membre sup.)

SEQUENCE 1

Agir face à un saignement abondant

Objectif du geste :
Arrêter le saignement

Principe du geste :

Exercer une pression sur les vaisseaux pour arrêter le saignement.



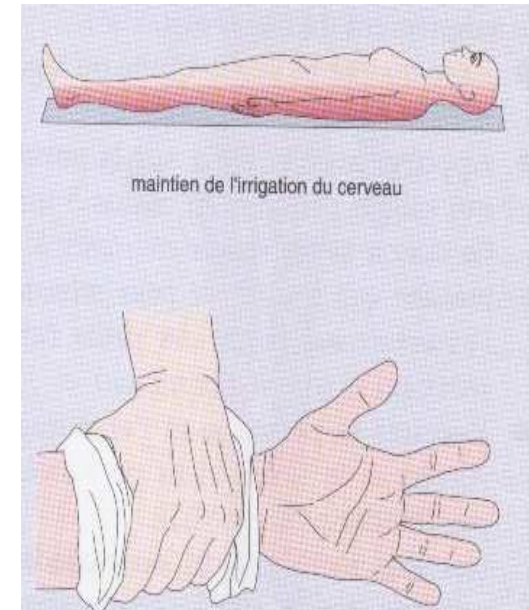
SEQUENCE 1

Agir face à un saignement abondant

Description de l'action face à :

1) Une plaie qui saigne abondamment

- allonger le blessé
- appuyer sur la plaie avec un linge propre, un plastique
- alerter le 15
- rassurer



SEQUENCE 1

Agir face à un saignement abondant

Description de l'action face à :

2) Un saignement de nez

- faire pencher la tête en avant
- appuyer avec un doigt dix minutes sur la narine qui saigne
- alerter le 15 si le saignement ne s'arrête pas



SEQUENCE 1

Agir face à un saignement abondant

Proposition de scénario :

- chute avec un verre à la main et plaie de l'avant bras
- chute avec plaie de l'arcade sourcilière sans signes de gravité de traumatisme crânien
- plaie avec un carreau cassé...

SEQUENCE 1

Agir face à une brûlure

Objectif du geste :

Éviter l'extension de la brûlure et soulager la douleur.

Principe du geste :

Refroidir la zone brûlée.



SEQUENCE 1

Agir face à une brûlure

Description de l'action face à une brûlure:

- Mettre impérativement la zone brûlée
 - * sous l'eau froide
 - * à 10 ou 15 cm
 - * pendant **au moins cinq minutes**
- Observer la surface et l'aspect de la brûlure pour les décrire lors de l'alerte
- Alerter le 15 - rassurer

SEQUENCE 1

Agir face à une brûlure

Proposition de scénario :

La personne se brûle avec :

- la plaque chauffante,
- la poêle à crêpes,
- de l'eau bouillante...

SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire :

Identifier l'inconscience

Libérer les voies aériennes

Apprécier la respiration

Mettre la victime sur le côté, en position d'attente

Temps proposé : 60 minutes y compris la protection et l'alerte

SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Identifier l'inconscience

- Poser deux questions simples :
 - « qu'est-ce qui s'est passé ? »
 - « quel est votre nom ? »
- Demander d'exécuter deux ordres simples lorsque la victime ne parle pas spontanément :
 - « ouvrez les yeux, serrez-moi la main »



SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Libérer les voies aériennes



- **Objectif du geste :**

Permettre le passage de l'air vers les poumons, pour éviter l'asphyxie liée à la « chute » de la langue.

- **Principe du geste :**

Faire remonter le menton pour dégager la langue de l'arrière gorge.

- **Description de l'action :**

Mettre deux doigts sous le menton, l'autre main sur le front et basculer prudemment la tête en arrière.

SEQUENCE 2

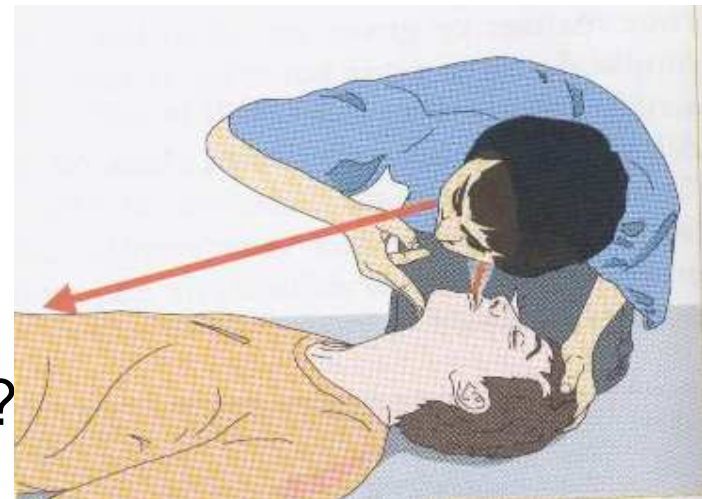
Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Apprécier la respiration

En maintenant la bascule de la tête en arrière,

- se pencher (pour regarder l'abdomen et le thorax)
- et mettre sa joue à proximité des voies aériennes supérieures de la victime pendant dix secondes.

- ◆ Le thorax se soulève-t-il ?
- ◆ L'abdomen bouge-t-il ?
- ◆ Perçoit-on un souffle ?
- ◆ La respiration est-elle bruyante ?



SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Mettre la victime sur le côté en position d'attente

- **Objectif du geste :**

Installer la victime dans une position d'attente des secours, évitant tout obstacle au passage de l'air vers la trachée et les poumons (« chute » de la langue, vomissements...)

- **Principe du geste :**

Tourner la personne sur le côté, stabiliser la position et s'assurer de la liberté du passage de l'air vers les poumons.

SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Mettre la victime sur le côté en position d'attente

Étapes de réalisation du geste

- ◆ Tourner la personne vers soi en l'installant sur le côté avec une main sous la joue pour maintenir libre les voies aériennes;
- ◆ S'assurer de la stabilité de la position, en réalisant trois points d'appui, avec :
 - les membres supérieurs (essentiellement le coude),
 - le côté à terre,
 - le genou qui repose au sol « comme une béquille »;
- ◆ Ouvrir la bouche pour faciliter l'écoulement de la salive et des vomissements.

SEQUENCE 2

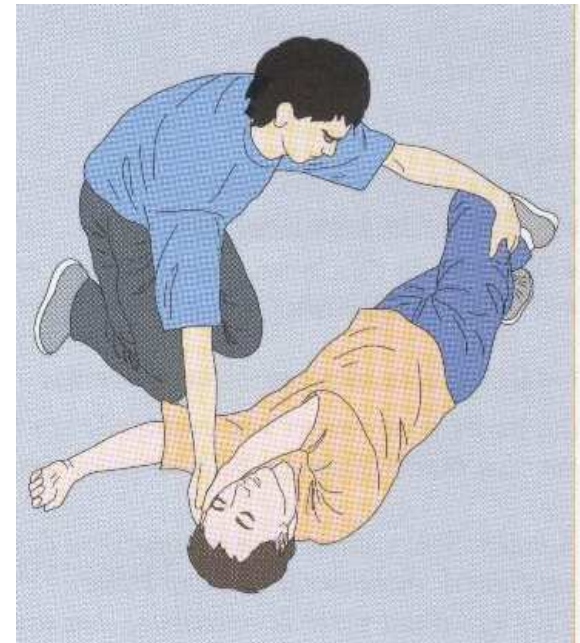
Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Mettre la victime sur le côté en position d'attente

Description du geste

La position d'attente sur le côté est une position confortable « comme si la victime dormait en chien de fusil avec une main sous la joue, sa main servant de coussin »

- ◆ Position du sauveteur : se placer à genoux, à côté du tronc de la victime
- ◆ Position de la victime :
 - écarter doucement le bras de la victime à 90° du côté où on se trouve et le plier vers le haut;
 - saisir l'autre bras de la victime, placer le dos de sa main contre son oreille (côté sauveteur) et l'y maintenir.



SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Mettre la victime sur le côté en position d'attente

Description du geste (suite)

- ◆ Effectuer la rotation:
 - avec l'autre main, attraper la jambe du côté opposé à soi et plier le genou qui servira de levier pour la rotation;
 - se reculer et appuyer sur le genou jusqu'à ce qu'il soit contre le sol.
- ◆ Stabiliser la position:
 - dégager doucement sa propre main de dessous la tête de la victime;
 - tirer le genou au sol vers soi pour fléchir la cuisse à 90°
- ◆ Ouvrir la bouche :
 - pour faciliter l'écoulement de la salive et des vomissement



SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Mettre la victime sur le côté en position d'attente

- ◆ Pour chaque situation, le sauveteur doit **alerter le 15** en décrivant l'état de la personne et les gestes effectués.
- ◆ **NB : Si la victime est inconsciente suite à un traumatisme violent** (chute d'un lieu élevé, d'une échelle, piéton renversé...) la mise sur le côté ne s'effectue qu'après **avis du médecin régulateur du SAMU**.
- ◆ **En attendant**, on maintient la bascule de la tête en arrière

SEQUENCE 2

Être capable d'agir face à une victime inconsciente et qui respire

Proposition de scénario :

Victime inconsciente :

- en classe
- dans la cour
- après avoir fait un effort
- après avoir fait des mouvements anormaux sur le sol (convulsions)
- après s'être coincé le doigt dans une porte
- après avoir pris des médicaments
- après avoir reçu un coup sur la tête...

SEQUENCE 3 *non enseignée aux élèves*

Être capable d'agir face à une victime consciente qui s'étouffe avec un corps étranger

- **Identifier une obstruction complète des voies aériennes chez une personne consciente**

- **Agir face à une obstruction complète des voies aériennes**
 - **1er geste : Tapes dorsales**
 - **2ème geste : manœuvre de Heimlich**

Temps proposé : 30 minutes y compris la protection et l'alerte

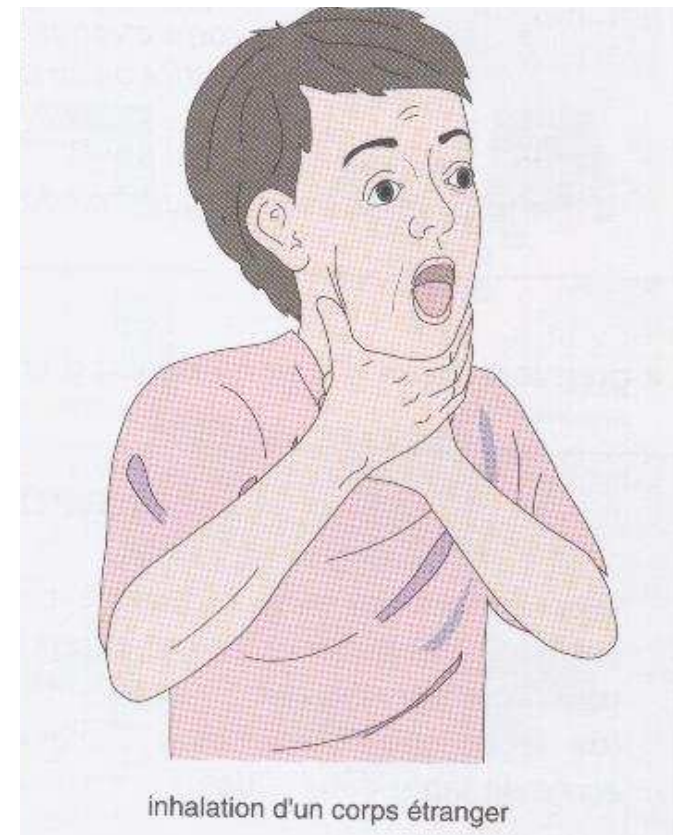
SEQUENCE 3 *non enseignée aux élèves*

Être capable d'agir face à une victime consciente qui s'étouffe avec un corps étranger

Identifier une obstruction complète des voies aériennes chez une personne consciente

Signes

- elle ne peut pas parler,
- elle ne peut pas tousser
- elle n'émet aucun bruit;
- elle porte généralement les mains à la gorge, bouche ouverte, la visage devenant rouge puis violacé.



SEQUENCE 3 *non enseignée aux élèves* **Être capable d'agir face à une victime consciente qui s'étouffe avec un corps étranger**

Agir face à une obstruction complète des voies aériennes

L'intervention doit être immédiate.

- Objectif du geste :

Faire expulser le corps étranger, le plus rapidement possible.

Premier geste : tapes dorsales

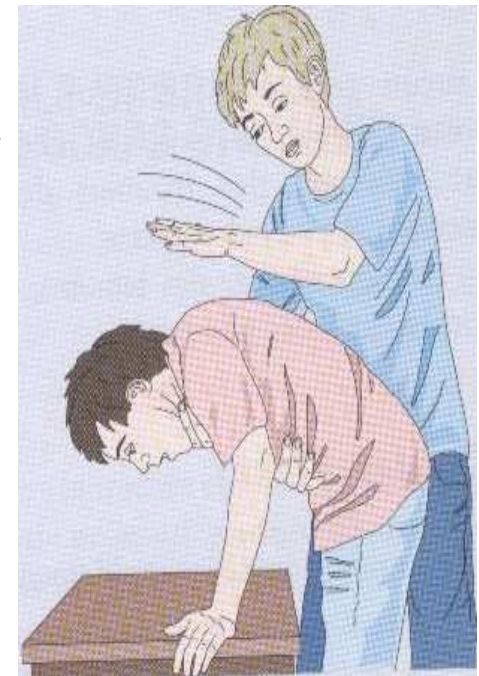
- Principe du geste :

Décoller le corps étranger à l'aide de vibrations et créer un réflexe de toux pour l'expulser.

- Description du geste :

Donner une tape énergique avec le plat de la main entre les deux omoplates en penchant la victime vers l'avant (en enchaînant jusqu'à cinq tapes si nécessaire).

Le geste est efficace si la personne tousse, crache le corps étranger qui est remonté et reprend son souffle.



SEQUENCE 3 *non enseignée aux élèves* **Être capable d'agir face à une victime consciente qui s'étouffe avec un corps étranger**

Agir face à une obstruction complète des voies aériennes

Deuxième geste : manœuvre de Heimlich

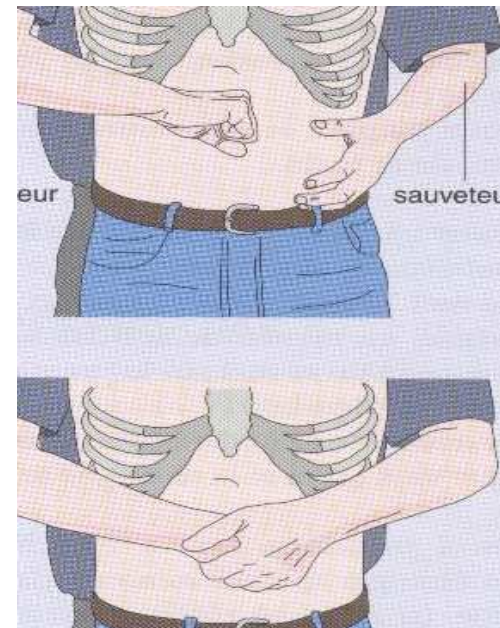
- Principe du geste :

Créer une surpression brusque sous-diaphragmatique, en utilisant l'air contenu dans les poumons pour expulser le corps étranger.

- Description du geste :

Position pour exercer la pression

- * Derrière la victime, le dos de la personne plaqué contre sa poitrine, pour effectuer la pression vers soi;
- * Passer ses bras, coudes écartés, sous les bras de la personne et mettre son poing fermé, dos de la main vers le haut, entre le nombril et le bas du sternum (point d'appui sous diaphragmatique)
- * Empaumer le poing fermé avec l'autre main pour avoir plus de force.



SEQUENCE 3 *non enseignée aux élèves* **Être capable d'agir face à une victime consciente qui s'étouffe avec un corps étranger**

- Description du Deuxième geste : manœuvre de Heimlich (suite) :

Pression vers la tête de la victime et vers soi :

Tirer brusquement vers soi et vers la tête, le poing toujours en contact de la victime (surpression de l'air contenu dans les poumons).



Vérifier l'efficacité du geste :

La personne tousse et crache le corps étranger qui est remonté dans la bouche et reprend son souffle. Si échec, répéter la manœuvre jusqu'à cinq fois.

L'alerte au 15 doit être systématique :

- s'il y a une tierce personne, elle s'effectue immédiatement ;
- si l'on est seul, elle s'effectue après les manœuvres de désobstruction.

Si les manœuvres de Heimlich sont inefficaces, recommencer un cycle de tapes dorsales (jusqu'à cinq) puis de nouveau les manœuvres de Heimlich (jusqu'à cinq) si nécessaire et ainsi de suite.

Si la personne perd conscience, le médecin régulateur pourra faire réaliser un geste complémentaire.

SEQUENCE 3 *non enseignée aux élèves*
Être capable d'agir face à une victime consciente qui s'étouffe avec un corps étranger

Proposition de scénario :

- Enfant jouant avec de la pâte à modeler;
- Enfant jouant avec des petits objets (morceau de gomme, petite pièce...)
- Obstruction avec nourriture...

SEQUENCE 4 *non enseignée aux élèves*

Être capable d'identifier un malaise et d'agir en conséquence

Identifier un malaise, « mal-être », une sensation d'inconfort chez une personne consciente :

- **Signes de gravité ressentis**
- **Signes de gravité décelés**
- **Mettre la personne au calme et au repos**

Temps proposé : 45 minutes y compris la protection et l'alerte

SEQUENCE 4 *non enseignée aux élèves* Être capable d'identifier un malaise et d'agir en conséquence

Identifier un malaise, « mal-être », une sensation d'inconfort chez une personne consciente :

- Signes de gravité ressentis :

- douleur violente (tête, poitrine, abdomen) ;
- fatigue inhabituelle ;

- Signes de gravité décelés :

- pâleur ;
- sueurs ;
- vomissements ;
- gêne pour respirer ;
- agitation ou somnolence ;
- modification du comportement ;
- anomalies de la parole.

SEQUENCE 4 *non enseignée aux élèves* Être capable d'identifier un malaise et d'agir en conséquence

- Objectifs de l'action :

Mettre la personne au calme et au repos, l'allonger ou la laisser dans la position ou elle se sent le mieux.

- Description de l'action :

1) Interroger brièvement la personne pour savoir :

- si c'est la première fois ;
- depuis combien de temps dure cette sensation ;
- si elle prend des médicaments ;
- si elle a déjà été hospitalisée.

2) Alerter le 15 en précisant les signes de malaise. Suivre les conseils du médecin régulateur.

3) Surveiller la conscience et la fonction ventilatoire

- rassurer la personne ;
- compter les cycles ventilatoires sur une minute en mettant une main à la limite du thorax et de l'abdomen.

Si d'autres signes apparaissent rappeler le SAMU en les décrivant.

SEQUENCE 4 *non enseignée aux élèves* Être capable d'identifier un malaise et d'agir en conséquence

Proposition de scénario :

- Victime présentant un malaise :
 - * *par manque de sucre après le sport (pâleur, sueurs, fatigue, nausées)*
 - * *après une chute dans la cour avec douleur violente au genou (pâleur, sueurs, nausées)*

- Enfant asthmatique présentant des difficultés respiratoires (préfère la position assise, a du mal à expirer)

- apparition d'une douleur brutale dans la poitrine chez un adulte (douleur « serrant en étau », pâleur, sueurs...)