



**CROIX-ROUGE FRANÇAISE**

DELEGATION NATIONALE A L'URGENCE ET AU SECOURISME  
GROUPE NATIONAL DES FORMATIONS AU SECOURISME ET A L'URGENCE

# ***DOCUMENT EXPERIMENTAL***

---

**INITIATION AUX PREMIERS SECOURS**

**« UN CŒUR, UN SOUFFLE, UNE VIE »**

---

**GUIDE DE REFERENCE**

**Document destiné aux formateurs**



Un cœur, un souffle, une vie

1<sup>ère</sup> édition  
Paris, août 01

**CROIX-ROUGE FRANÇAISE**  
**Délégation Nationale à l'Urgence et au Secourisme**  
**Groupe National des Formations au Secourisme et à l'Urgence**  
« dépôt légal – août 01 »

PREMIERS SECOURS  
INITIATION DU GRAND PUBLIC  
« UN CŒUR, UN SOUFFLE, UNE VIE »

*DOSSIER TECHNIQUE ET PEDAGOGIQUE*

Dossier élaboré par

**CROIX-ROUGE FRANÇAISE**

Délégation Nationale à l'Urgence et au Secourisme  
Groupe Nationale des Formations au Secourisme et à l'Urgence

## **Table des matières**

# **ORGANISATION DE LA FORMATION**





## But

Les Initiations aux Premiers Secours ont pour objectif de sensibiliser le Grand Public aux gestes de secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés.

Destiné à l'ensemble des formateurs, ce dossier constitue le guide de référence. Il a été rédigé par des membres du Groupe National des Formations au Secourisme et à l'Urgence de la Croix-Rouge Française, Délégation Nationale à l'Urgence et au Secourisme. Il est composé :

- des **modalités pratiques** d'organisation de la formation,
- des **références techniques (I 1 à I 4)**, qui développent le contenu de la formation et qui constituent la NORME TECHNIQUE, conforme aux recommandations actuelles en matière de Formation aux Premiers Secours (Guide National de Référence de la Formation aux Premiers Secours, rédigé par l'Observatoire National du Secourisme),
- de **références pédagogiques (RP)**, qui proposent la démarche pédagogique à adopter pour animer cette formation. A la différence des recommandations pédagogiques proposées dans l'attestation de Formation aux Premiers Secours, ces références sont à respecter compte tenu de la durée et du contenu de la formation.

## Public

Cette formation s'adresse à toute personne (grand public). Elle est adaptable en fonction de l'âge du public du fait de la force nécessaire pour effectuer une réanimation cardio-pulmonaire.

## Durée

1 heure de « face à face pédagogique ».

## Équipe d'animation

### Qualifications requises

La formation «un cœur, un souffle, une vie » est animée, sous la responsabilité d'un Médecin, par des formateurs, titulaires du Brevet National de Moniteur des Premiers Secours, ou ayant suivi une formation d'Initiateur.

### **Nombre de participants**

La formation est dispensée à des groupes de 6 à 8 personnes au maximum. Chacun des groupes est encadré par un Moniteur des Premiers Secours ou un Initiateur.

## **Objectifs**

### **Objectif général**

A l'issue de la formation, le participant doit être capable d'exécuter correctement les gestes de premiers secours destinés à :

- protéger la victime et les témoins,
- alerter les secours d'urgence adaptés,
- empêcher l'aggravation de la victime et préserver son intégrité physique en attendant l'arrivée des secours.

### **Objectifs de formation**

Sur le terrain, après avoir suivi la formation, le participant doit être capable :

- d'assurer la protection immédiate, adaptée et permanente, de lui-même, de la victime et des autres personnes, des dangers environnants, notamment du sur-accident en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition,
- d'assurer la transmission de l'alerte au SAMU 15,
- de reconnaître une victime inconsciente, d'assurer la liberté des voies aériennes, d'apprécier la respiration, les signes de circulation et de réaliser les gestes de secours qui s'impose pour assurer la survie de la victime.

## **Méthode et techniques pédagogiques**

La formation « un cœur, un souffle, une vie » est une formation progressive et pratique, où les connaissances nécessaires à la compréhension sont apportées aux cours d'exercices pratiques. Elle utilise des techniques pédagogiques traditionnelles et modernes, décrites dans les recommandations pédagogiques et qui impliquent les participants, les amenant à réaliser les gestes et les conduites à tenir qu'ils auront à exercer sur le terrain.

## **Évaluation**

### ***Évaluation continue formative***

Le suivi des participants pendant cette formation est réalisé par le formateur à l'aide des critères fournis dans ce guide. Ces critères permettent à chacun de suivre l'acquisition des capacités nouvelles et d'indiquer l'atteinte des objectifs pédagogiques.

### ***Délivrance de l'Initiation aux Premiers Secours***

Cette attestation est délivrée à toutes les personnes qui ont participé à l'ensemble de la formation.

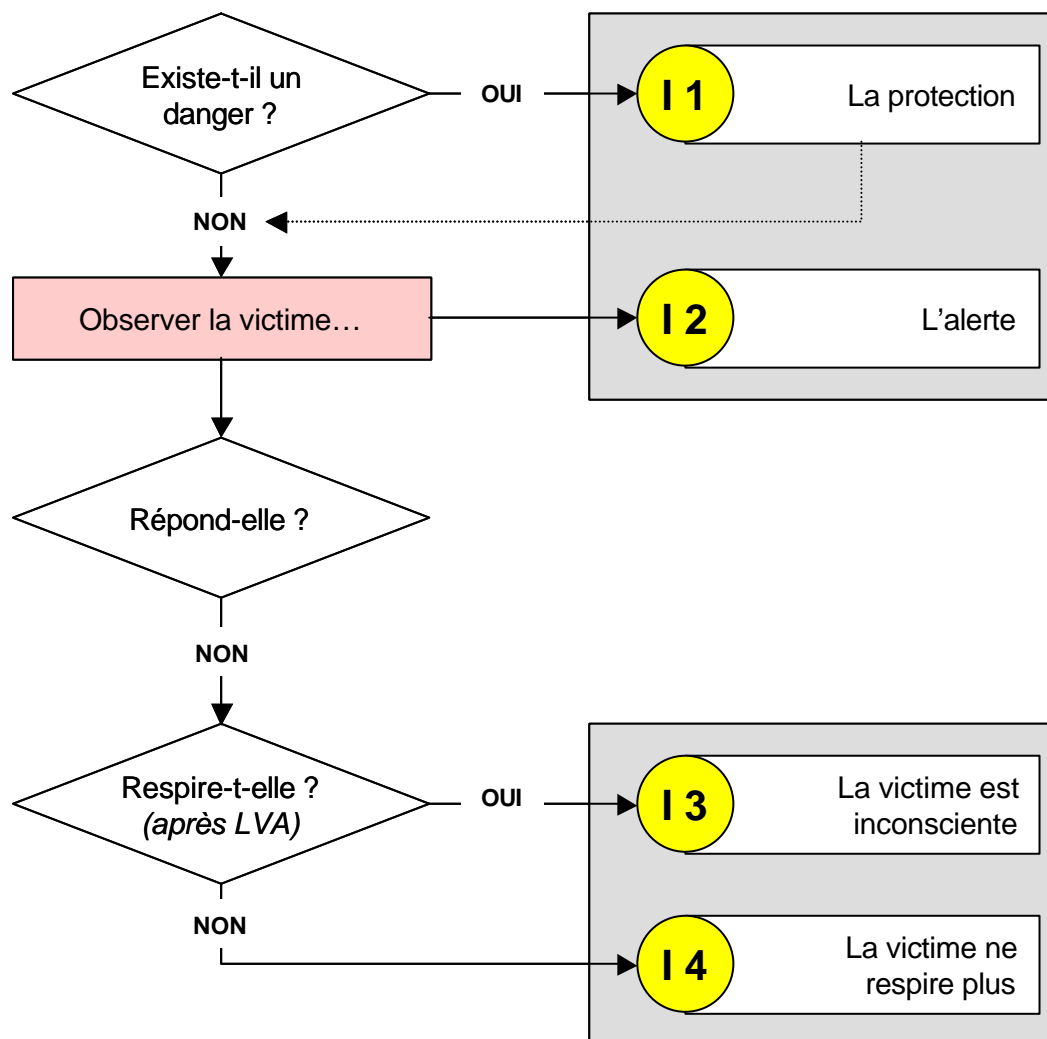
Le but de cette formation est de sensibiliser le participant aux gestes de premiers secours.

Il faut souligner que les participants qui présentent un handicap physique peuvent suivre la formation. Le formateur adaptera le nombre de participants dans son groupe et les exercices pratiques au handicap du(des) participant(s).



## **REFERENCES TECHNIQUES**

### Plan d'action de la formation « un cœur, un souffle, une vie »



## LA PROTECTION

### **Situation**

---

La victime est exposée à un danger.

### **Résultats attendus**

---

Cette référence technique contient les connaissances nécessaires pour supprimer ou écarter un danger afin d'assurer la protection du sauveteur, celle de la victime et/ou des autres personnes.

### **Développement**

---

#### **Définition**

Une victime, le sauveteur et/ou toute autre personne menacés par un danger doivent en être protégés.

Il existe trois niveaux :

- le danger initial ayant provoqué l'accident peut persister,
- la situation peut s'aggraver,
- l'accident peut lui-même être générateur de danger .

#### **Conduite à tenir**

##### **1- Reconnaître les dangers**

- Effectuer une approche prudente de la zone de l'accident.
- En restant à distance de la victime, regarder tout autour d'elle :
  - évaluer la présence de dangers qui peuvent menacer le sauveteur et la victime,
  - repérer les personnes qui pourraient être exposées aux dangers identifiés.
- Se renseigner éventuellement auprès de témoins.

## **2- Protéger**

- ❑ Quand cela est possible, supprimer immédiatement et de façon permanente les dangers environnants pour protéger le sauveteur, la victime et les autres personnes, notamment du sur-accident.
- ❑ Délimiter clairement, largement et visiblement la zone de danger et empêcher toute intrusion dans cette zone.

Pour réaliser la protection, utiliser tous les moyens matériels dont on peut disposer et s'assurer si besoin du concours de toute personne apte qui pourrait apporter une aide dans la mise en œuvre de cette protection.

## **3- Devant l'impossibilité de supprimer le danger :**

- ❑ alerter ou faire alerter les secours spécialisés (cf. I 2 : l'alerte)
- ❑ assurer une surveillance permanente de la zone de danger où les risques non contrôlés persistent, et empêcher toute personne de pénétrer dans cette zone jusqu'à l'arrivée des secours spécialisés.

Dans cette situation, le sauveteur doit en priorité assurer sa sécurité et celle des témoins en attendant l'arrivée des secours.

## ***Cas particuliers***

### **1- Protection d'un accident de la route**

#### **Si l'on est en voiture.**

- ❑ allumer ses feux de détresse dès que l'on est en vue d'un accident et ralentir,
- ❑ garer son véhicule, si possible **après le lieu** de l'accident, sur la bande d'arrêt d'urgence si elle existe,
- ❑ veiller à faire descendre immédiatement tous les occupants de son véhicule et les mettre en sécurité sur le bas-côté, derrière les glissières de sécurité, si elles existent.

#### **Dans tous les cas.**

- ❑ Baliser de part et d'autre de l'accident à 150 ou 200 m, pour éviter tout sur-accident (triangle de pré-signalisation, lampe électrique, linge blanc, feux de détresse du véhicule), avec l'aide de témoins éventuels (fig. 1),
- ❑ interdire toute approche si un danger persiste (transport de matières dangereuses),
- ❑ ne pas fumer et ne pas laisser fumer, en présence d'un feu naissant dans un compartiment moteur, utiliser un extincteur,



- couper le contact des voitures accidentées, si possible.

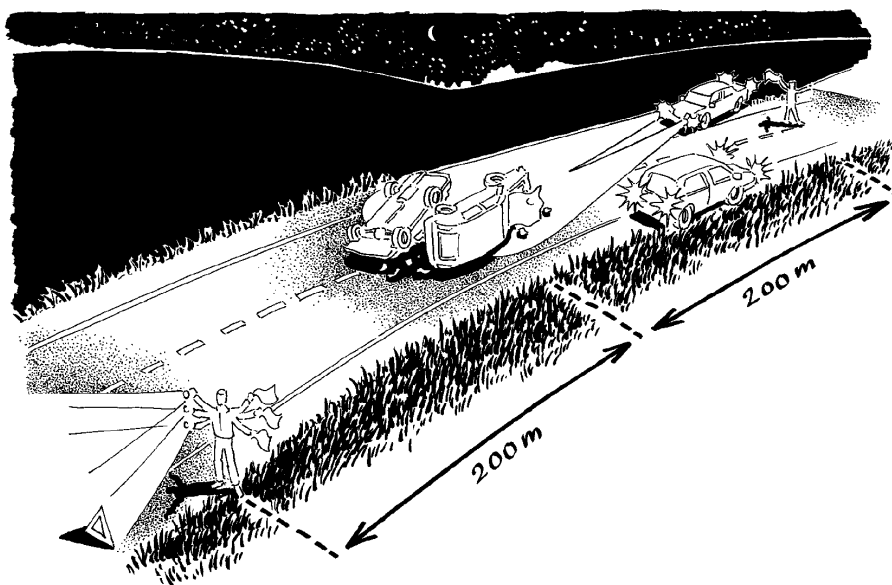


Figure 1 : balisage d'un accident de la circulation de nuit.

## **2- Protection dans d'autres situations**

**En cas d'incendie :** se protéger au maximum avec ses vêtements, se couvrir le visage et les mains.

**S'il y a risque d'explosion par fuite de gaz :** ne pas provoquer d'étincelles (interrupteurs, sonnerie, lampe de poche).

**En cas de danger électrique :** couper le courant avant de toucher la victime.

**Arbre de décision**

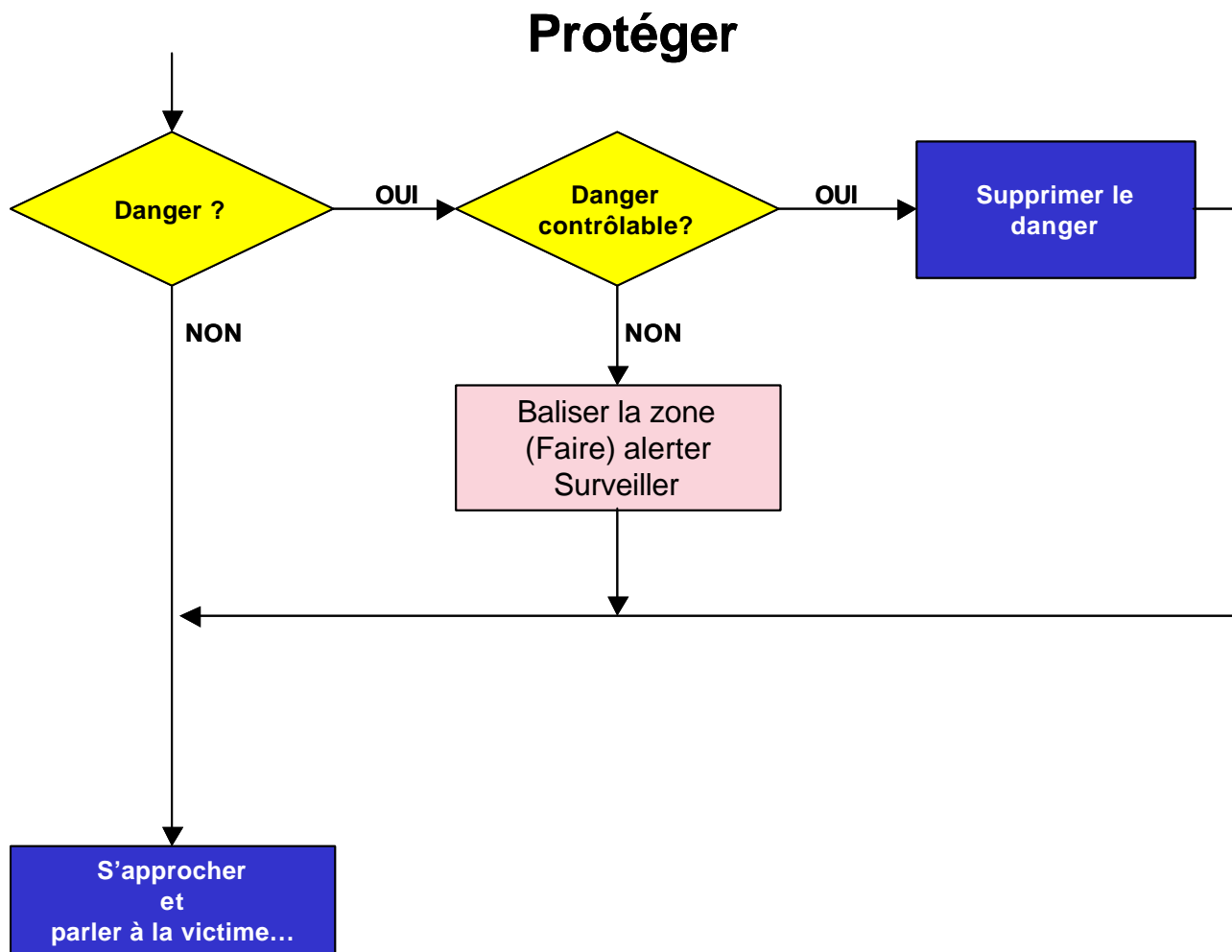


Tableau 1. La protection.

## L'ALERTE

### **Situation**

---

Le sauveteur est confronté à une situation nécessitant le recours à un service d'urgence.

### **Résultats attendus**

---

Cette référence technique contient les connaissances nécessaires pour transmettre au Service d'Aide Médicale Urgente les informations nécessaires à son intervention après avoir observé la situation.

### **Abréviations**

---

**SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente.

### **Développement**

---

#### **Définition**

L'alerte est l'action qui consiste à informer un service d'urgence de la présence d'une ou plusieurs victimes affectées par une ou plusieurs détresses, ainsi que de la nature de l'assistance qui leur est apportée.

Dans ce contexte, l'absence d'information d'un service d'urgence peut compromettre la vie ou la santé d'une victime malgré les premiers secours assurés par un sauveteur.

#### **Justification**

La vie de toute personne peut, un jour ou l'autre, être menacée par un accident ou une maladie brutale.

En France, les secours et les soins sont organisés. Il existe des structures publiques ou privées adaptées à ces détresses. Chacune a un rôle précis (SAMU, sapeurs-pompiers, police, gendarmerie, hôpitaux, cliniques, ambulanciers, professions de santé).

Toute personne, témoin d'une situation de détresse doit, après avoir protégé, alerter les secours et pratiquer les gestes simples pouvant conserver une vie en attendant leur arrivée.

Chacun peut donc être le premier maillon de la chaîne de secours (fig. 2).



Figure 2 : la chaîne de secours.

### LA CHAÎNE DE SECOURS

**NE PEUT FONCTIONNER SANS SON PREMIER MAILLON,  
LE TÉMOIN, QUI PROTEGE ET QUI DONNE L'ALERTE.**

Les différents services de secours sont inter-connectés. L'appel au SAMU permet de mettre en œuvre toute la chaîne de secours.

**L'ALERTE, transmise au SAMU par les moyens les plus appropriés disponibles, doit être rapide et précise** pour diminuer les délais de mise en œuvre de la chaîne de secours et de soins.

Tout retard et toute imprécision peuvent concourir à l'aggravation de l'état de la victime.

#### **Conduite à tenir**

##### **1- Décider d'alerter les secours**

- A l'occasion de toute situation présentant des risques ou lorsqu'une vie est en danger,
- Dès que possible, mais après une évaluation rapide et succincte de la situation et des risques.

##### **2- Se munir d'un moyen de communication**

L'alerte des secours peut être réalisée à l'aide (fig. 3) :

- d'un téléphone fixe, ou mobile,
- d'une cabine téléphonique,
- d'une borne d'appel (qui est reliée directement à un service de secours).

Cela est fait par le sauveteur ou par l'intermédiaire d'une tierce personne à qui l'on donne des consignes d'appel et qui vient rendre compte une fois l'alerte donnée.

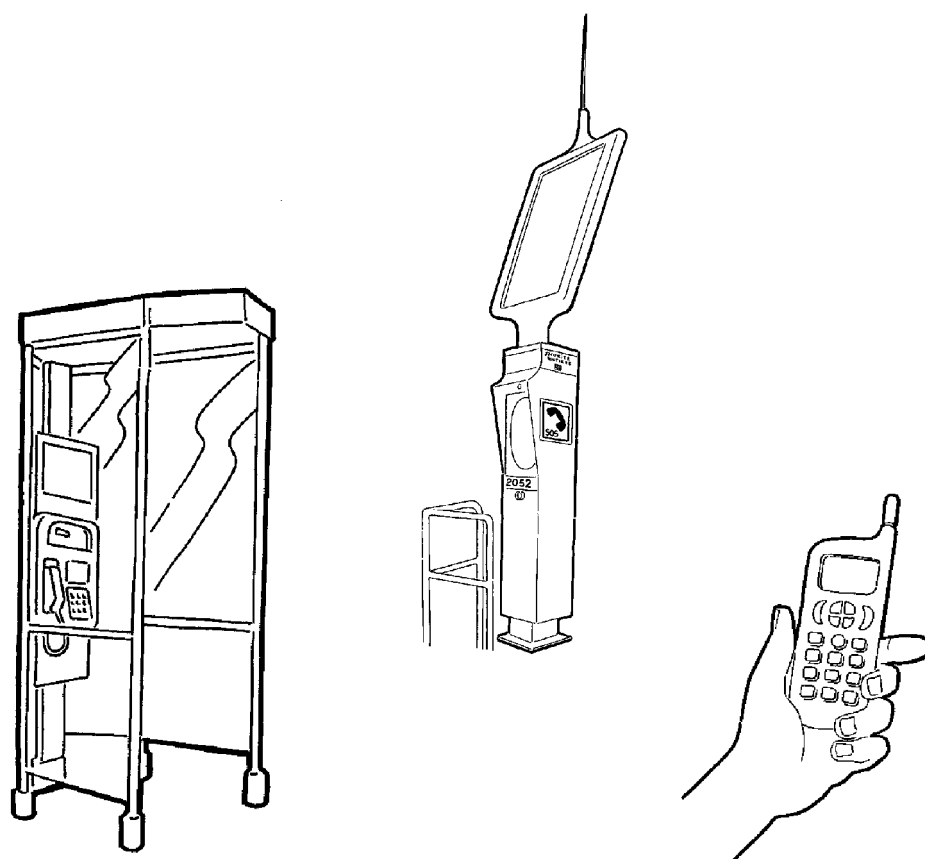
##### **3- Alerter le SAMU**

Composer le **15** sur le téléphone fixe ou mobile. Le **112** (numéro

d'appel unique des urgences dans les pays de l'Union Européenne) peut être également utilisé par les étrangers circulant en France et les Français circulant dans un pays de l'Union Européenne.

**L'appel aux numéros 15 et au 112 est gratuit et possible sur tout appareil raccordé au réseau téléphonique national même en l'absence de monnaie ou de carte téléphonique ou du code PIN pour les téléphones mobiles.**

**L'usage des bornes d'appel est également gratuit. Cet appel aboutit directement à un service de secours.**



**Figure 3 : les moyens de l'alerte.**

#### **4- Transmettre les informations**

L'appelant doit pouvoir renseigner les services d'urgence et donner les indications suivantes :

- NUMÉRO DU TÉLÉPHONE ou de la borne d'où l'on appelle, si nécessaire donner son nom,

- NATURE DU PROBLÈME, maladie ou accidents,
- RISQUES éventuels : incendie, explosion, effondrement, produits chimiques et tout autre danger,
- LOCALISATION très précise de l'événement,
- NOMBRE de personnes concernées,
- appréciation de la GRAVITÉ de l'état de chaque victime,
- PREMIÈRES MESURES PRISES et GESTES EFFECTUÉS,

et répondre aux questions qui lui seront posées par les secours ou par un médecin.

Un dialogue peut s'instaurer entre l'appelant et le service d'urgence ; ce dernier peut donner des conseils et/ou des instructions sur la conduite à tenir par le sauveteur, soit en attendant l'arrivée d'un service d'urgence sur les lieux, soit pour permettre au sauveteur de conclure son action lorsque l'intervention d'un service d'urgence ne s'avère pas nécessaire.

Le message d'alerte achevé, l'appelant doit **attendre les instructions avant d'interrompre la communication.**

**Arbre de décision**

**Alerter ou faire alerter**

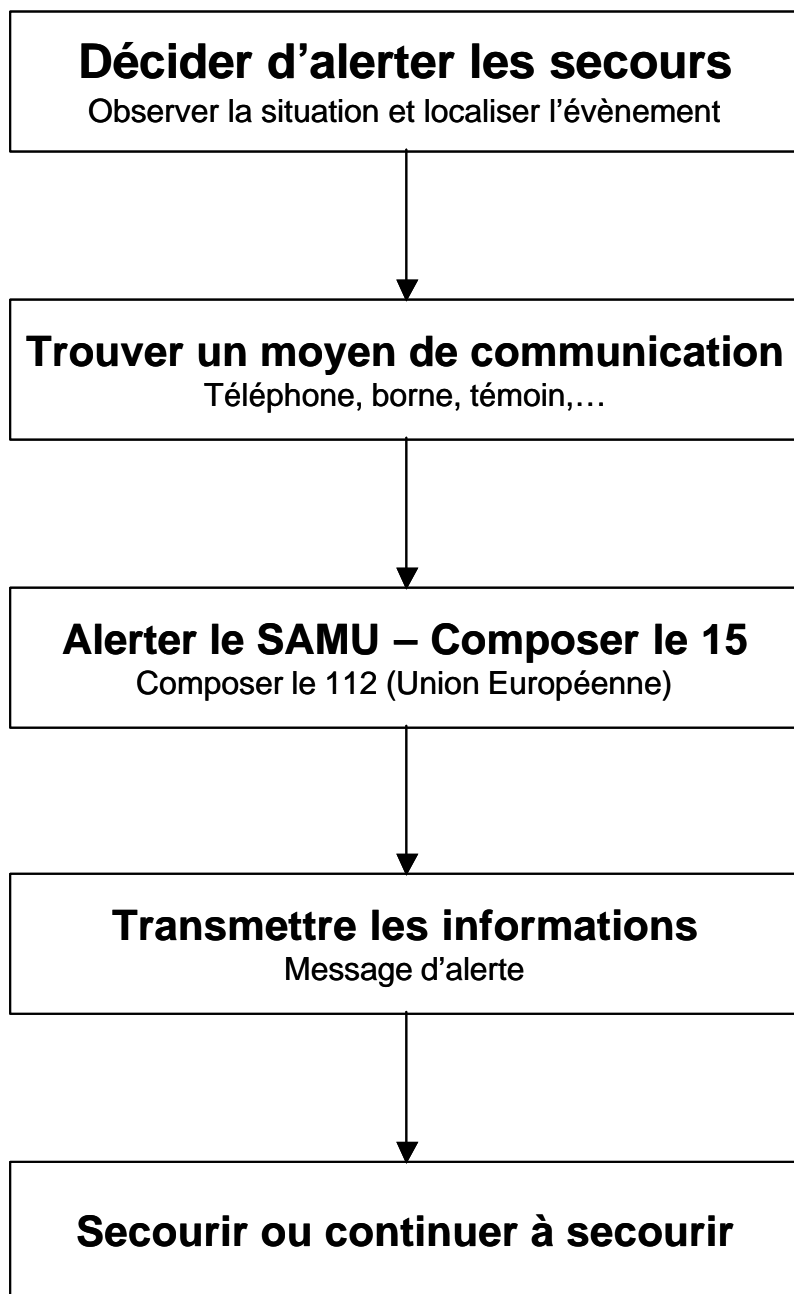


Tableau 2. L'alerte des secours.





## LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET RESPIRE

### **Situation**

---

La victime ne répond pas aux questions, ne réagit pas et respire.

### **Résultats attendus**

---

Cette référence technique contient les connaissances nécessaires pour maintenir libres les voies aériennes d'une victime inconsciente qui respire, en attendant l'arrivée des secours d'urgence.

### **Abréviations**

---

**LVA** : Liberté des Voies Aériennes.

**PLS** : Position Latérale de Sécurité.

### **Développement**

---

#### **Définition**

La victime ne répond pas aux questions, reste immobile et respire.

Les causes des troubles de la conscience sont multiples :

- **traumatiques,**
- **médicales,**
- **toxiques.**

#### **Risques**

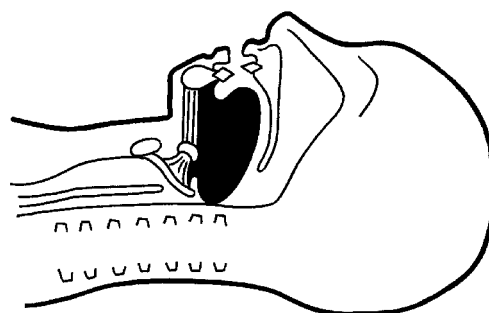
Une personne inconsciente, laissée sur le dos, est toujours exposée à des difficultés respiratoires du fait de :

- l'obstruction de ses voies aériennes par la **chute de la langue** en arrière (fig. 4),
- l'encombrement de ses voies aériennes, par l'écoulement dans ses voies respiratoires et ses poumons des liquides présents dans la gorge (salive, sang, liquide gastrique) et pouvant entraîner de graves dommages aux poumons.

Cette situation peut évoluer vers l'arrêt respiratoire et circulatoire en l'absence d'intervention, alors qu'elle peut, soit ne pas s'aggraver, soit régresser si les gestes de premiers secours adaptés sont effectués dans l'attente des secours médicalisés.

La respiration naturelle ou artificielle n'est possible que si les voies aériennes sont libérées et permettent le libre passage de l'air.

**Il est donc nécessaire en priorité d'assurer la liberté des voies aériennes.**



**Figure 4. Obstruction des voies aériennes par la chute de la langue en arrière.**

### ***Conduite à tenir***

La victime est le plus souvent étendue sur le dos.

#### **1- Réaliser la protection.**

La prévention du sur-accident est un préalable obligatoire à toute action de secours.

La protection étant réalisée, le sauveteur et la victime sont en sécurité.

#### **2- Apprécier l'état de conscience (fig. 5).**

- Poser une question simple, par exemple :
  - « Comment ça va ? »,
  - « Vous m'entendez ? ».
- Prendre la main de la victime et lui demander :
  - « Serrez-moi la main »,
  - « Ouvrez les yeux ».

**La victime ne répond pas ou ne réagit pas : elle est inconsciente.**

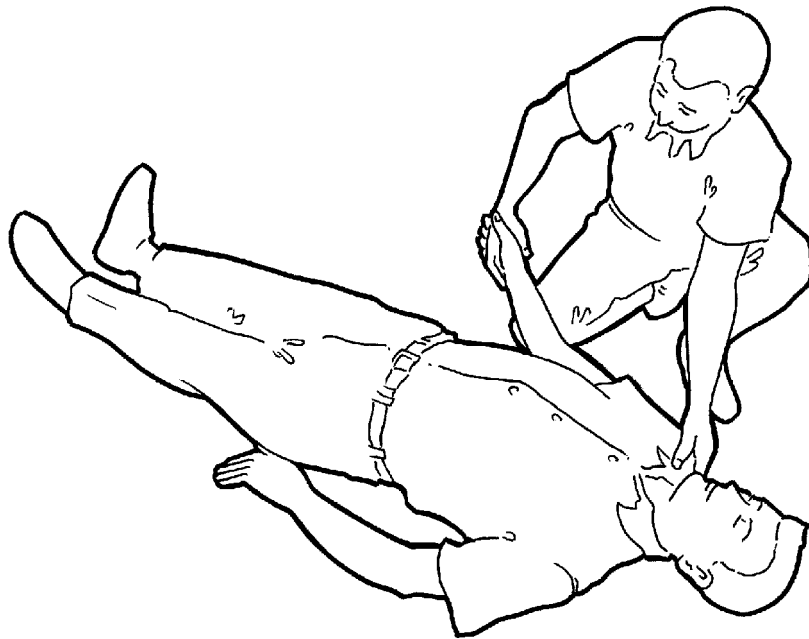
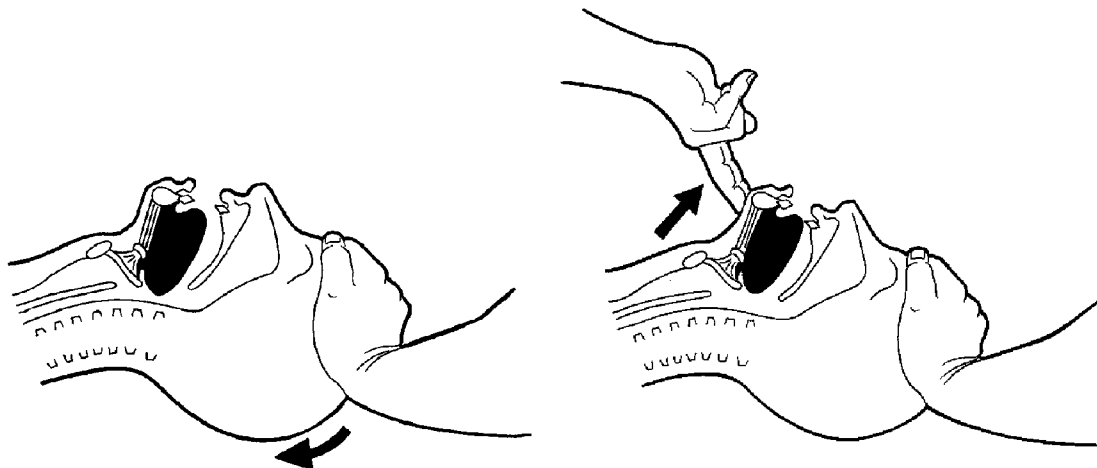


Figure 5. Apprécier l'état de conscience.

**3- Si le sauveteur est seul, appeler « à l'aide ».**

Afin d'obtenir une aide de la part d'un témoin qui pourra aller alerter les secours.

**4- Assurer IMMÉDIATEMENT la désobstruction des voies aériennes.**



**Figure 6. Basculer la tête en arrière et élever le menton.**

- ❑ Desserrer ou dégrafer rapidement tout ce qui peut gêner la respiration (boucle de ceinture, bouton du pantalon, cravate, col).
- ❑ **Basculer** doucement la tête de la victime en arrière et élever son menton :
  - placer la paume d'une main sur le front pour appuyer vers le bas, et incliner la tête en arrière,
  - placer 2 ou 3 doigts de l'autre main, juste sous la pointe du menton, en prenant appui sur l'os et non dans la partie molle du menton, pour l'élever et le faire avancer. On peut éventuellement s'aider du pouce pour saisir le menton (fig. 6).

**La bascule de la tête en arrière et l'élévation du menton entraînent la langue vers le haut, qui se décolle du fond de la gorge et permet un libre passage de l'air.**

- ❑ Ouvrir la bouche de la victime avec la main qui tient le menton (fig. 7).
- ❑ Retirer les corps étrangers **visibles** à l'intérieur de la bouche de la victime avec les doigts de la main qui était sur le front, y compris les prothèses dentaires décrochées, sans toucher à celles qui sont restées en place (fig. 8).

**Un corps étranger, situé au fond de la bouche de la victime, peut, s'il n'est pas retiré, empêcher le libre passage de l'air dans les voies respiratoires de la victime.**

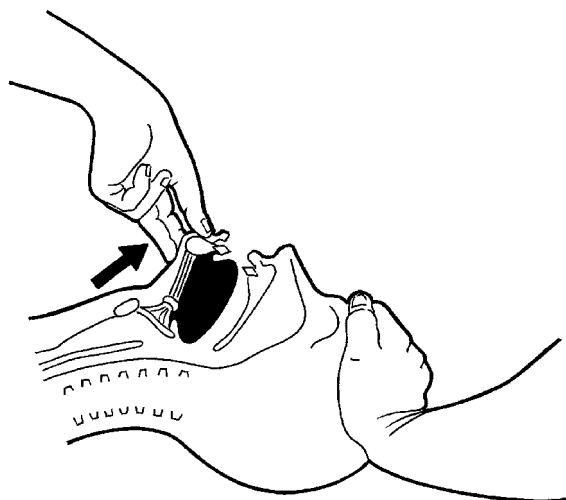


Figure 7 : Ouvrir la bouche de la victime.



Figure 8 : Retirer des corps étrangers à l'aide des doigts.

**5- Apprécier la respiration.**

- Se pencher sur la victime, l'oreille et la joue du sauveteur au-dessus de sa bouche et de son nez, tout en gardant le menton élevé. Rechercher (fig. 9) :
  - **avec la joue** : le flux d'air expiré par le nez et la bouche de la victime,
  - **avec l'oreille** : les bruits normaux ou anormaux de la respiration (sifflement, ronflement, gargouillement) de la victime,
  - **avec les yeux** : le soulèvement du ventre et/ou de la poitrine de la victime.

Cette recherche dure 10 secondes au plus.

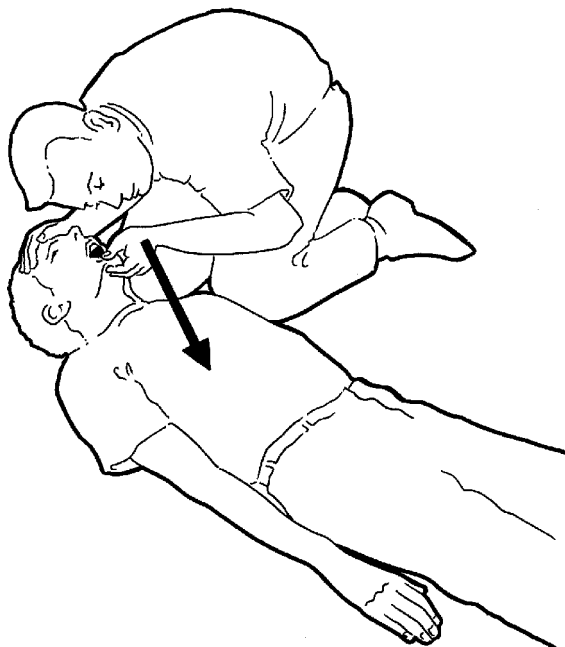


Figure 9. Apprécier la respiration.

***La poitrine se soulève, d'éventuels bruits et le souffle de la victime sont perçus : la victime respire.***

**6- Placer la victime en position latérale de sécurité (PLS).**

La victime doit être placée sur le côté par le sauveteur. **La position** dans laquelle se trouve la victime après sa mise sur le côté **doit respecter les principes suivants :**

- le retournement de la victime sur le côté doit limiter au maximum les mouvements de la colonne cervicale,
- la victime se trouve dans une position la plus latérale possible pour éviter la chute de la langue en arrière et permettre un libre écoulement des liquides vers l'extérieur,
- la position est stable,
- toute compression de la poitrine pouvant limiter les mouvements respiratoires est évitée,
- la surveillance de respiration de la victime et l'accès aux voies aériennes sont possibles.

**Le risque de détresse respiratoire prime sur l'aggravation, lors de la mise en PLS, d'une éventuelle lésion traumatique pré-existante.**

**7- Alerter ou faire alerter les secours médicalisés.**

- ❑ Si le sauveteur est seul, après avoir mis la victime en PLS, et s'il n'a pas obtenu une aide de la part d'un témoin, il pourra quitter la victime et aller alerter les secours le plus rapidement possible.
- ❑ Si le sauveteur n'est pas seul, il s'assure à ce moment de l'alerte donnée par le témoin.

**8- Contrôler la respiration de la victime en attendant l'arrivée des secours.**

- ❑ Le sauveteur surveille la respiration toutes les minutes. Il regarde le ventre et la poitrine se soulever, écoute d'éventuels sons provoqués par sa respiration ou essaye, avec le plat de sa main, de sentir le soulèvement du thorax. Si l'état de la victime s'aggrave et que la respiration s'arrête, le sauveteur doit replacer rapidement la victime sur le dos et pratiquer les gestes qui s'imposent (cf I 4)
- ❑ Protéger la victime contre le froid, la chaleur ou les intempéries.

***Justification***

Cette conduite à tenir permet :

- ❑ d'assurer la liberté des voies aériennes de la victime,
- ❑ d'empêcher la chute de la langue en arrière et le passage de liquides (sécrétions, vomissements...) dans les voies aériennes,
- ❑ tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne cervicale de la victime.

## Technique

### La position latérale de sécurité

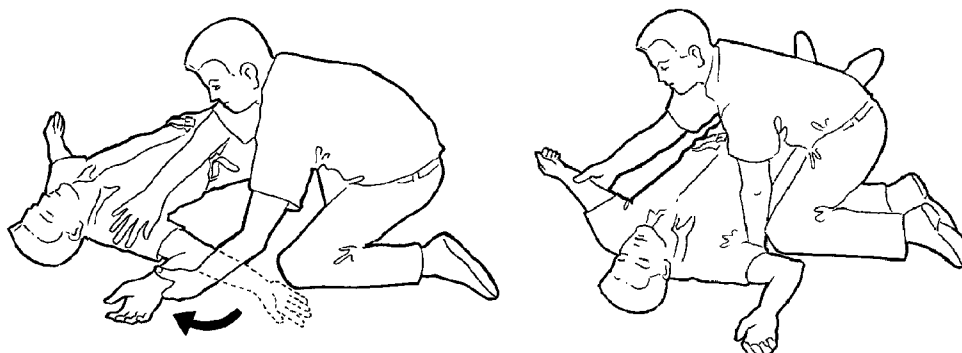


Figure 10. PLS, mise en place du bras.

#### **1- Préparer le retournement de la victime.**

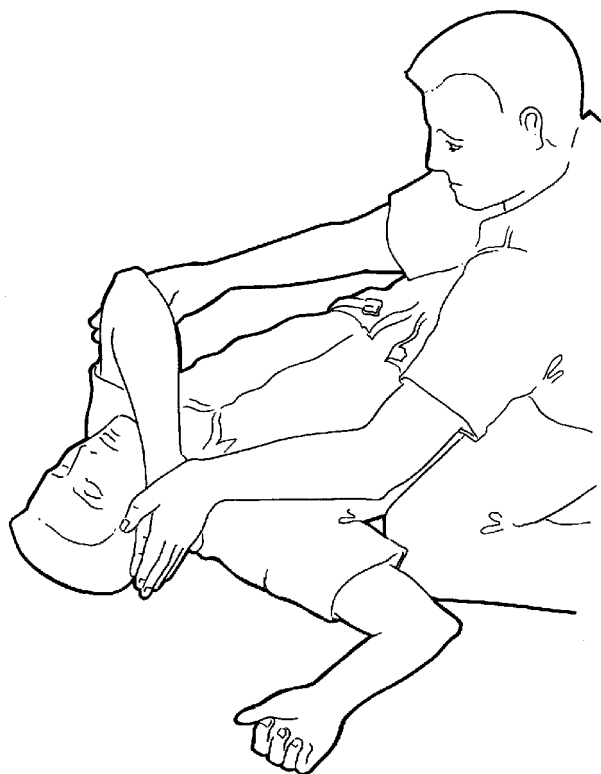
- ❑ Retirer les lunettes de la victime si elle en porte.
- ❑ S'assurer que ses membres inférieurs sont allongés côte à côte. Si ce n'est pas le cas, les rapprocher délicatement l'un de l'autre, dans l'axe du corps de la victime.
- ❑ Placer le bras de la victime le plus proche du côté du sauveteur, à angle droit de son corps ; plier ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut (fig. 10).

L'alignement des jambes et la position du membre supérieur anticipent la position finale.

- ❑ Se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime.
- ❑ D'une main saisir le bras opposé de la victime, placer le dos de sa main contre son oreille, côté sauveteur.
- ❑ Maintenir la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume (fig 11).

Lors du retournement, le maintien de la main de la victime contre son oreille permet d'accompagner le mouvement de la tête et de diminuer la flexion de la colonne cervicale qui pourrait aggraver un éventuel traumatisme.





**Figure 11 : PLS, mise en place de la main sur l'oreille.**

- ❑ Avec l'autre main, attraper la jambe opposée, juste derrière le genou, la relever tout en gardant le pied au sol.

La saisie de la jambe de la victime au niveau du genou permet de l'utiliser comme « bras de levier » pour le retournement et permet à un sauveteur, de retourner celle-ci, quelle que soit sa force physique (fig. 12).

- ❑ Se placer assez loin de la victime au niveau du thorax pour pouvoir la tourner sur le côté, sans avoir à se reculer.



Figure 12 : PLS, avant le retournement.

### **2- Retourner la victime.**

- Tirer sur le genou afin de faire rouler la victime vers le sauveteur jusqu'à ce que le genou touche le sol.(fig. 13).

**Le mouvement de retournement doit être fait sans brusquerie en un seul temps. Le maintien de la main sous la joue de la victime permet de respecter l'axe de la colonne cervicale lors du retournement.**

Si les épaules ne tournent pas complètement, le sauveteur peut :

- coincer le genou de la victime avec son propre genou pour éviter que le corps de la victime ne retombe en arrière sur le sol,
- puis saisir l'épaule de la victime avec la main qui tenait le genou pour achever la rotation.

- Dégager doucement la main du sauveteur qui est sous la tête de la victime, en maintenant son coude avec la main qui tenait le genou et sans entraîner la main de la victime pour éviter toute mobilisation de sa tête (fig. 14).



Figure 13. PLS, victime tournée sur le coté.

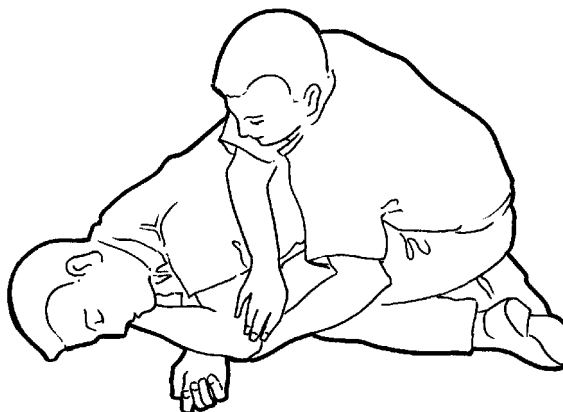


Figure 14 : PLS, dégagement de la main du sauveteur.

**3- Stabiliser la victime.**

- Ajuster la jambe située au-dessus de telle sorte que la hanche et le genou soient à angle droit (fig. 15).

La position de la jambe située au-dessus de la victime permet de stabiliser la PLS.

- Ouvrir sa bouche avec le pouce et l'index d'une main sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur.

En position sur le coté, les voies aériennes et les mouvements de la respiration doivent pouvoir être contrôlés.

La mise en position latérale de sécurité comporte certains risques chez le traumatisé de la colonne vertébrale, en particulier cervicale, mais le danger de détresse prime sur l'éventualité de l'aggravation éventuelle d'une lésion nerveuse vertébrale (cervicale).

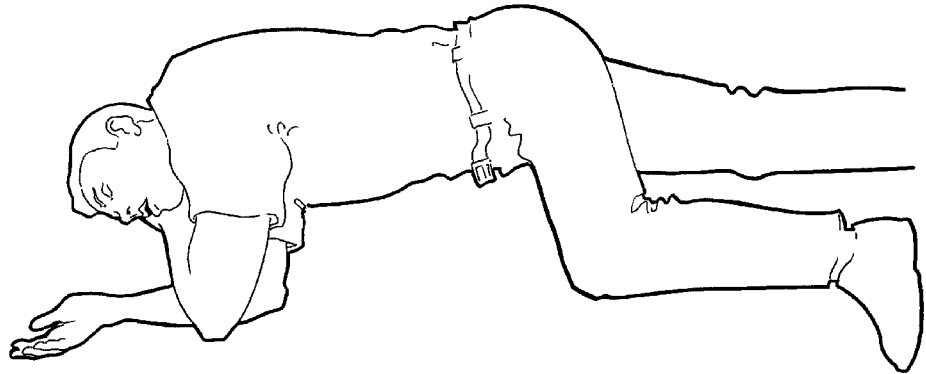


Figure 15. PLS, position finale.

**Arbre de décision**

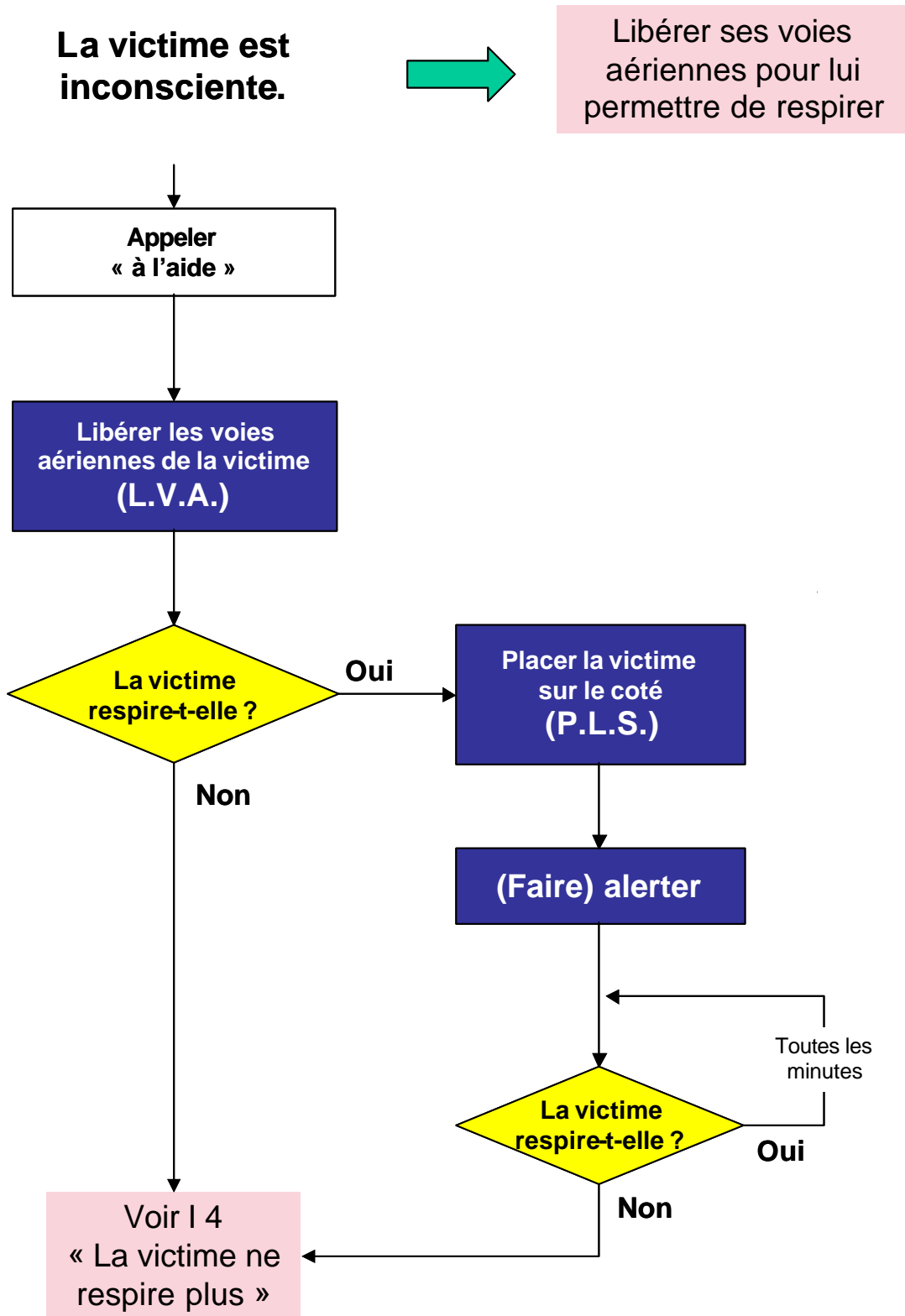


Tableau 3. La victime est inconsciente.



## LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET NE RESPIRE PAS

### **Situation**

---

La victime est inconsciente et ne présente plus de mouvements respiratoires.

### **Résultats attendus**

---

Cette référence technique contient les connaissances nécessaires pour mettre en œuvre une réanimation cardio-pulmonaire de base chez une victime adulte inconsciente qui ne respire pas.

### **Abréviations**

---

**LVA** : liberté des voies aériennes.

**PLS** : position latérale de sécurité.

**RCP** : réanimation cardio-pulmonaire.

### **Développement**

---

#### **Définition**

La victime ne parle pas et ne réagit pas à un ordre simple ; aucun mouvement de la poitrine ou de l'abdomen n'est visible et aucun bruit ou souffle n'est perçu.

L'arrêt de la respiration avec perte de conscience peut être lié :

- à l'évolution d'une obstruction brutale des voies aériennes,
- à une intoxication,
- à un traumatisme, un accident dû à l'eau (noyade), ou à l'électricité,
- à une maladie, qui peut toucher le cœur, comme l'infarctus du myocarde.

### **Risques**

La vie d'une victime en arrêt respiratoire est, à brève échéance, menacée. Si aucun geste de premiers secours n'est rapidement réalisé, un arrêt cardiaque surviendra.

Devant une victime inconsciente en arrêt respiratoire, le sauveteur doit, après avoir libéré les voies aériennes de la victime, effectuer une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) pour lui assurer un apport d'air aux poumons et une circulation d'oxygène vers les tissus, et permettre ainsi sa survie en attendant l'arrivée des secours d'urgence.

### **Conduite à tenir**

La victime est le plus souvent étendue sur le dos.

#### **1- Réaliser la protection.**

La prévention du sur-accident est un préalable obligatoire à toute action de secours.

Le sauveteur et la victime sont en sécurité.

#### **2- Apprécier l'état de conscience.**

La victime est **inconsciente**, elle ne répond pas à une question simple et ne réagit pas quand on lui demande de serrer la main (voir I 3).

#### **3- Appeler « à l'aide » si vous êtes seul.**

Afin d'obtenir une aide de la part d'un témoin qui pourra aller alerter les secours après le contrôle de la respiration.

#### **4- Assurer IMMÉDIATEMENT la liberté des voies aériennes (voir I 3)**

- Desserrer ou dégrafer rapidement tout ce qui peut gêner la respiration.
- Basculer** doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton (voir fig. 16 et aussi I 3).
- Ouvrir la bouche** et retirer d'éventuels corps étrangers. **Garder le menton élevé.**





Figure 16 : Libérer les voies aériennes

**5- Apprécier la respiration pendant 10 secondes au plus.**

***Aucun souffle n'est perçu et aucun bruit n'est entendu. Ni le ventre, ni la poitrine de la victime ne se soulèvent pendant les 10 secondes que dure cette recherche : la victime ne respire pas***

**6- Faire alerter les secours.**

L'alerte doit être réalisée le plus tôt possible, immédiatement après avoir reconnu un arrêt de la respiration.

**7- Pratiquer immédiatement deux insufflations.**

- ❑ Placer la victime sur le dos si elle n'est pas déjà dans cette position.
- ❑ Réaliser 2 insufflations efficaces, chacune entraînant un début de soulèvement de la poitrine, en utilisant la technique du bouche à bouche (voir technique page 36).

**8- S'assurer de la présence de signes de circulation.**

Comme une (ou des) réaction(s) consécutives aux 2 insufflations :

- ❑ **la survenu de toux ou de mouvements de la victime** pendant les insufflations,
- ❑ **la reprise de la respiration** après avoir réalisé les insufflations.

Ne pas mettre plus de 10 seconde pour effectuer cette recherche.

Si le sauveteur est certain de l'absence de signes de circulation après

les 2 insufflations, c'est que le cœur ne fonctionne plus correctement : il faut immédiatement débiter la RCP.

### **9- Pratiquer des compressions thoraciques associées à une respiration artificielle.**

- Placer la victime sur un plan dur si ce n'est pas déjà le cas.
- Réaliser 15 compressions sur la moitié inférieure du sternum (voir technique des compressions thoraciques chez l'adulte page 38).
- Après les compressions thoraciques, replacer la tête de la victime en arrière, élever le menton et réaliser 2 insufflations efficaces.
- Replacer sans délai les mains sur la moitié inférieure du sternum et réaliser une nouvelle série de compressions thoraciques. Continuer ainsi en alternant 15 compressions thoraciques avec 2 insufflations.

La fréquence des compressions thoraciques doit être de 100 par minute quel que soit l'âge, associée à 8 à 10 insufflations efficaces.

### **10- Poursuivre les manœuvres de réanimation jusqu'à l'arrivée des secours médicalisés.**

#### ***Justification***

Cette conduite à tenir permet de suppléer la respiration et la circulation défaillantes de la victime, et d'assurer une oxygénation et une circulation du sang en attendant l'arrivée des secours d'urgence médicalisés.

#### ***Techniques***

#### **Technique de respiration artificielle sans matériel par bouche à bouche**

Cette méthode orale permet d'insuffler directement à la victime, l'air rejeté par le sauveteur. Cet air, expiré par le sauveteur, contient suffisamment d'oxygène pour rendre cette technique efficace.

Cette technique ne sera efficace que si les voies aériennes de la victime sont et restent libérées.

Il faut éviter deux erreurs :

- exécuter les mouvements à une fréquence trop rapide,
- régler les mouvements sur sa propre respiration, car la fréquence en est augmentée par l'effort et l'émotion.

Il faut donc pratiquer la respiration artificielle posément, régulièrement, en ménageant ses forces.

### **Technique du bouche à bouche**

- S'agenouiller à côté de la victime, près de son visage.
- Tout en maintenant la tête de la victime en arrière avec la main placée sur le front de la victime, obstruer le nez en le pinçant entre le pouce et l'index pour empêcher toute fuite d'air par le nez.
- Avec la main placée sous le menton de la victime, ouvrir légèrement sa bouche, tout en maintenant son menton soulevé, en utilisant « la pince » constituée du pouce, placé sur le menton, et des autres doigts, placés immédiatement sous sa pointe.
- Après avoir inspiré sans excès, appliquer la bouche largement ouverte autour de la bouche de la victime en appuyant fortement pour éviter toute fuite (fig. 17).



**Figure 17. Bouche-à-bouche, insufflation.**



**Figure 18. Bouche-à-bouche, expiration.**

- ❑ Insuffler progressivement pendant 2 secondes, jusqu'à ce que **la poitrine de la victime commence à se soulever**.
- ❑ Se redresser légèrement, reprendre son souffle tout en regardant la poitrine de la victime s'affaisser ; l'expiration de la victime est passive (fig. 18).

Le volume de chaque insufflation doit être suffisant pour que le sauveteur commence à voir la poitrine de la victime se soulever lors de l'insufflation et s'abaisser après l'insufflation.

Il existe certains dispositifs qui s'interposent entre la bouche du sauveteur et le visage de la victime pour vaincre la répulsion qui pourrait conduire à l'abstention de la respiration artificielle.

### ***Technique des compressions thoraciques***

La victime est installée en position horizontale, sur le dos, sur un plan dur (sol).

- ❑ Se placer à genoux auprès de la victime.
- ❑ Dans la mesure du possible, dénuder la poitrine de la victime.
- ❑ Déterminer la zone d'appui de la façon suivante :
  - repérer, de l'extrémité du majeur, le creux situé en haut du sternum, à la base du cou,
  - repérer, du majeur de l'autre main, le creux où les côtes se rejoignent (en bas du sternum),
  - déterminer le milieu du sternum (fig. 21).
- ❑ Placer le « talon » d'une main (fig. 22) juste en dessous du milieu repéré, c'est-à-dire sur le haut de la moitié inférieure du sternum.

L'appui sur le thorax doit se faire sur le sternum, strictement sur la ligne médiane, jamais sur les côtes.

- Placer l'autre main au-dessus de la première, en entrecroisant les doigts des deux mains. On peut aussi placer la seconde main à plat sur la première, mais en veillant à bien relever les doigts sans les laisser au contact du thorax (fig. 23).

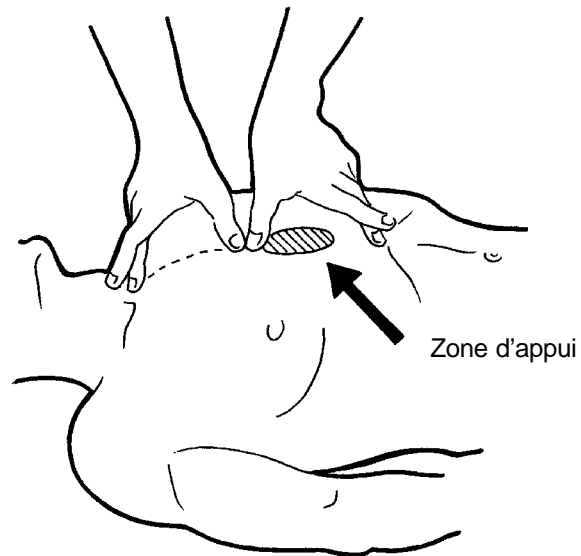


Figure 19. Localiser la zone d'appui sur le sternum.

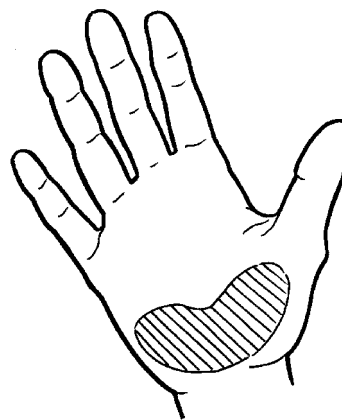
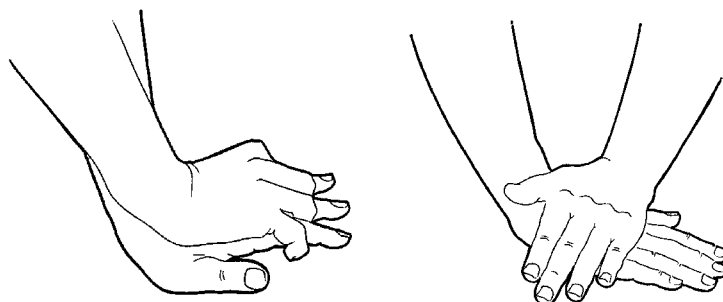


Figure 20. Le talon de la main.



**Figure 21. Position des mains du sauveteur, doigts crochetés ou mains croisées.**

- ❑ Réaliser des compressions sternales successives de 4 à 5 cm **en restant bien vertical** par rapport au sol pendant toutes la manœuvre (fig. 24 et 25), si besoin en écartant le bras de la victime.

Tout balancement d'avant en arrière du tronc du sauveteur doit être proscrit : les coudes ne doivent pas être fléchis, les avant-bras sont tendus dans le prolongement des bras.

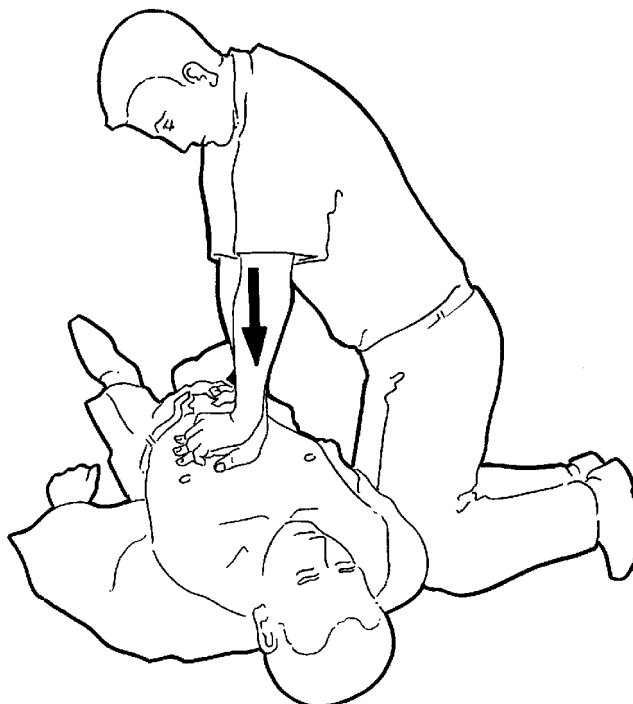
Les mains restent en contact avec le sternum entre chaque compression.

La durée de compression doit être égale à celle du relâchement de la pression sur le thorax (rapport 50/50).

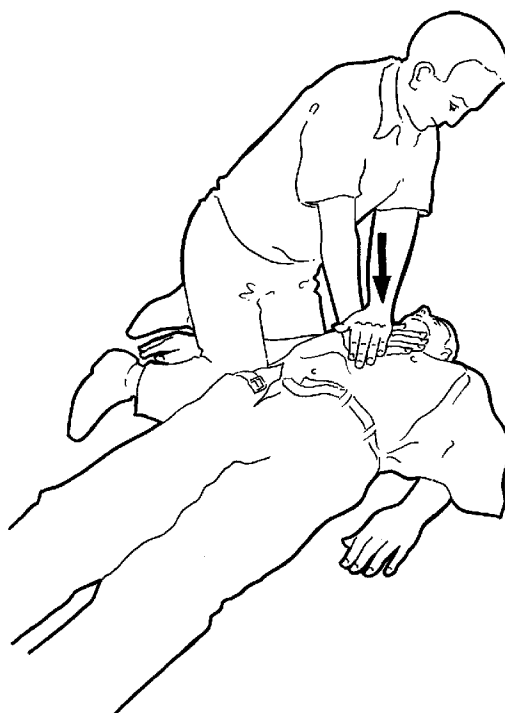
Le thorax doit reprendre sa dimension initiale après chaque compression (qui doit donc être relâchée complètement) pour que l'efficacité des compressions thoraciques soit maximale.

- ❑ **Intercaler deux insufflations toutes les quinze compressions thoraciques.**

Le passage de l'insufflation aux compressions thoraciques et des compressions thoraciques aux insufflations doit être effectué aussi rapidement que possible, sous peine de diminuer l'efficacité de la RCP. Après chaque insufflation, les mains seront placées au même endroit pour réaliser les compressions thoraciques sans rechercher systématiquement de la zone d'appui.



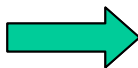
**Figure 22. Compressions thoraciques, bras de la victime le long du corps.**



**Figure 23 : Compressions thoraciques, bras de la victime entre les jambes du sauveteur.**

**Arbres de décision**

**La victime inconsciente  
ne respire plus**



Maintenir la  
victime en vie,  
pratiquer la RCP

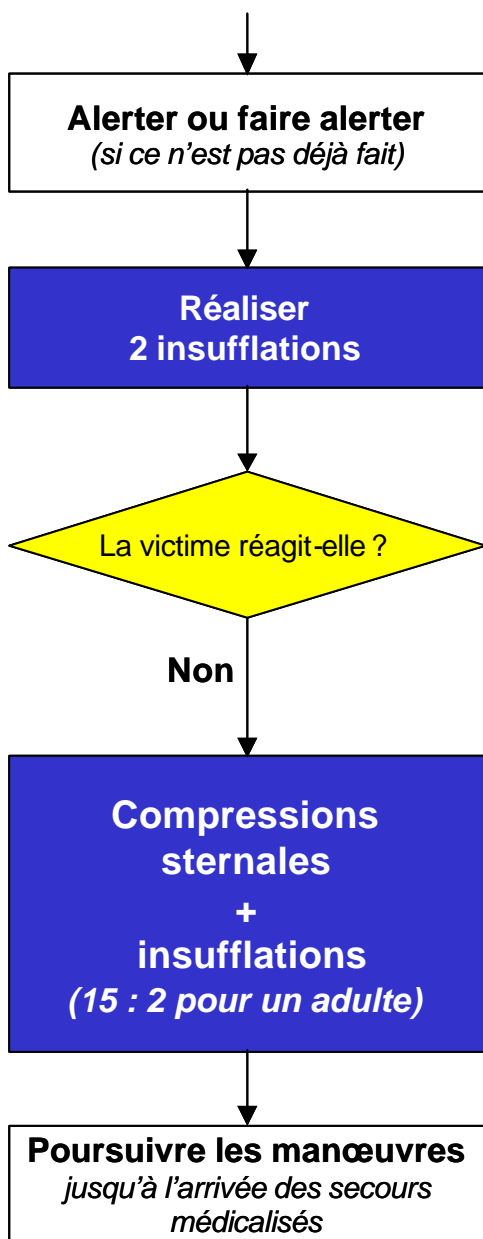


Tableau 4 : La victime est inconsciente et ne respire pas.



## **REFERENCES PEDAGOGIQUES**



## Organisation pédagogique de la formation

La formation «un cœur, un souffle, une vie » est organisée en 4 modules, qui permettent d'envisager les principales situations que peut rencontrer le sauveteur et où il peut être amené à pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire.

### ***Les étapes de la formation aux premiers secours***

- **Accueil et présentation de la formation « un cœur, un souffle, une vie ».**
- **1<sup>er</sup> module : la protection (RP 1).**
- **2<sup>ème</sup> module : l'alerte (RP 2).**
- **3<sup>ème</sup> module : la victime est inconsciente et respire (RP3)**
- **4<sup>ème</sup> module : la victime est inconsciente et ne respire pas (RP4)**
- **Clôture de la formation.**

Les modules doivent être traités dans l'ordre indiqué et par le même formateur.

### ***Les techniques pédagogiques applicables à chaque séquence pédagogique***

Afin de respecter une progression pédagogique facilitant l'acquisition des connaissances, plusieurs techniques pédagogiques sont utilisables au cours de cette formation.

On peut distinguer :

- les techniques qui permettent de faire le point sur les connaissances déjà acquises par les participants et celles qui leur restent à acquérir : **l'étude de cas,**
- les techniques qui permettent d'acquérir les connaissances nécessaires pour porter secours : **l'exposé interactif, la démonstration commentée et l'atelier d'apprentissage des gestes.**

**Les techniques pédagogiques de la formation « un cœur, un souffle, une vie ».**

Technique	Comment ?		Finalité	Durée indicative *
	Formateur	Formé		
<b>Étude de cas</b>	Présenter une situation. Demander aux participants ce que la situation évoque pour eux, et ce qu'ils feraient en pareil cas.  Clarifier en précisant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>les signes,</b></li> <li>- <b>les risques,</b></li> <li>- <b>le résultat attendu de l'action de secours :</b></li> </ul> <b><u>OBJECTIF de l'action de secours.</u></b>	Écoute. Évoque son vécu. Indique, avec son expérience et ses connaissances, ce qu'il aurait réalisé.	Faire le point sur les connaissances acquises et celles qui sont à acquérir.	5 min

\* Les durées partielles figurant dans cette colonne sont **indicatives** ; la durée **totale** de chaque module **ne doit pas être dépassée**.

Technique	Comment ?		Finalité	Durée indicative
	Formateur	Formé		
<p><b>Exposé interactif</b></p>	<p>En utilisant les éléments de réponse apportés au cours de l'étude de cas, <b>exposer</b> la conduite à tenir.</p> <p><b>Répondre</b> aux questions que posent les participants.</p> <p><b>Centrer son discours sur l'objectif et les <u>points clés</u> de l'action de secours.</b></p>	<p>Écoute.</p> <p>Pose des questions.</p>	<p><b><u>Acquérir le « savoir ».</u></b></p> <p><b>Identifier la conduite à tenir.</b></p> <p>« J'apprends quand j'entends ».</p>	5 min
<p><b>Démonstration commentée et justifiée</b></p> <p><i>Technique « miroir »</i></p>	<p>Montrer lentement le(s) geste(s) de secours en indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• quand on réalise ce geste,</li> <li>• comment se réalise le geste,</li> <li>• pourquoi on réalise ce geste.</li> </ul> <p><b>Centrer sa démonstration sur l'objectif les <u>points clés</u> du(des) geste(s).</b></p> <p>Observer les participants : identifier, analyser et corriger leurs erreurs.</p> <p>Répondre aux questions.</p>	<p>En bi(tri)nômes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• observe</li> <li>• reproduit les gestes de premiers secours</li> </ul> <p>en même temps que l'animateur.</p> <p>Corrige ses erreurs.</p> <p>Pose des questions.</p>	<p><b><u>Acquérir le « savoir ».</u></b></p> <p><b>Identifier les étapes de la conduite à tenir.</b></p> <p><b>Identifier le nouveau geste.</b></p> <p>« J'apprends quand je vois et j'entends ».</p> <p>« J'apprends quand je fais ».</p>	10 min

Technique	Comment ?		Finalité	Durée indicative
	Formateur	Formé		
<p><b>Atelier d'apprentissage des gestes en multiposte</b></p>	<p>Demander aux participants de refaire le(s) nouveau(x) geste(s) puis l'ensemble de la conduite à tenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leur demander de se regrouper par 2 ou 3,</li> <li>• Leur demander de reproduire les gestes et la conduite à tenir,</li> <li>• Susciter la verbalisation de l'action par le participant jouant le rôle de sauveteur.</li> </ul> <p>Observer l'ensemble des bi(tri)nômes : identifier, analyser et corriger leurs erreurs.</p>	<p>Refait le(s) nouveau(x) geste(s).</p> <p>Passé successivement comme sauveteur, victime et évaluateur.</p> <p>Alternativement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- joue le rôle de sauveteur et réalise les gestes et la conduite à tenir,</li> <li>- joue le rôle de victime simulée,</li> <li>- observe et analyse les gestes réalisés par le sauveteur</li> </ul> <p>Corrige ses erreurs.</p>	<p><b><u>Acquérir le « savoir-faire ».</u></b></p> <p>« J'apprends quand je dis et je fais ».</p>	<p>10 à 20 min</p>

**Les différentes situations envisagées et les gestes de secours qui nécessitent un apprentissage**

Situations	Gestes de secours qui nécessitent un apprentissage.	RT*
<b>1<sup>er</sup> module : la protection.</b>		
- Le sauveteur, la victime ou les tiers sont exposés à un danger contrôlable.		I 1
<b>2<sup>ème</sup> module : l'alerte.</b>		
- La situation nécessite le recours à un service de secours ou de soins.	0. <i>Composition du 15 et transmission du message d'alerte pour les plus jeunes enfants.</i>	I 2
<b>3<sup>ème</sup> module : la victime est inconsciente et respire.</b>		
- La victime est inconsciente et respire.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Appréciation de la conscience.</li> <li>2. Libération des voies aériennes.</li> <li>3. Retrait d'un corps étranger avec les doigts.</li> <li>4. Appréciation de la respiration.</li> <li>5. Mise en position latérale de sécurité (PLS).</li> </ol>	I 3

\* Références techniques pages 9 à 42.

Situations	Gestes de secours qui nécessitent un apprentissage.	RT
<b>4<sup>eme</sup> module : la victime est inconsciente et ne respire pas.</b>		
- La victime est inconsciente, ne respire pas et ne réagit pas aux 2 premières insufflations.	6. Bouche-à-bouche chez l'adulte. 7. Réanimation cardio-pulmonaire (RCP) chez l'adulte.	14





## INTRODUCTION ET PRESENTATION DE LA FORMATION

**Objectif général de la formation**

A l'issue de la formation, le participant doit être capable d'exécuter correctement les gestes de premiers secours destinés à :

- protéger la victime et les témoins,
- alerter le Service d'Aide Médicale Urgente,
- placer la victime inconsciente qui respire en Position Latérale de Sécurité,
- réaliser une Réanimation Cardio-Pulmonaire à une victime inconsciente qui ne respire pas.

**Durée : 5 minutes**

**Déroulement de la séquence pédagogique :**

Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
Ouverture de la formation.	<p><i>Souhaiter la bienvenue aux participants.</i></p> <p><i>Se présenter à l'ensemble des participants et présenter brièvement l'association formatrice (Croix-Rouge).</i></p> <p><i>La présentation du formateur est indispensable face à un groupe qui ne le connaît pas. Elle permet d'établir sa légitimité et de répondre à la question que bien souvent se posent les participants.</i></p> <p><i>« Qui est-il, celui-là, pour affirmer ce qu'il dit ? ».</i></p>		

Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
Présentation de la formation.	<p><u>Thème</u> : la formation a pour but l'acquisition des principaux gestes de premiers secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés.</p> <p><u>Importance du sujet</u> : pourquoi ? en quoi sont-ils concernés ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Importance du témoin de l'accident, ou de la maladie,</li> <li>- La chaîne de secours.</li> <li>- 1<sup>er</sup> maillon et initiateur de la chaîne de secours.</li> </ul> <p><u>Organisation de la formation.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La formation dure 1 heure.</li> <li>- Elle envisage les principaux gestes indispensables au premier sauveteur pour éviter une aggravation ou permettre d'améliorer l'état d'une victime ou d'un malade qui ne répond plus aux questions et aux ordres simples.</li> </ul> <p><u>Méthode de travail.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'apprentissage est essentiellement pratique (présentations, démonstrations, exercices pratiques, questions, réponses,...) et se fait en petit groupe de 6 à 8 participants.</li> <li>- Des mannequins sont utilisés pour simuler les victimes.</li> <li>- Chaque participant pourra être amené à jouer le rôle d'une victime simulée.</li> </ul>		
Présentation des participants	Demander à tous les participants de se présenter à tour de rôle.		

## 1<sup>ERE</sup> PARTIE

## LA PROTECTION

### ***Objectif intermédiaire***

Le participant sera capable d'assurer la protection immédiate, adaptée et permanente de lui-même, de la victime et des autres personnes des dangers environnants, notamment du sur-accident en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition.

### ***Durée***

5 minutes au maximum.

### ***Références***

- Référence technique I 1.

### ***Matériel pédagogique (pour un groupe de 6 à 8 participants)***

- Aucun



**DEROULEMENT DU MODULE RP1 : LA PROTECTION.**

**Objectif spécifique 1.1 (5 min)**

**Action à réaliser**

Le participant à la formation doit dire comment supprimer ou écarter le danger pour assurer sa protection, celle de la victime et des autres personnes.

**Conditions de réalisation**

Au cours d'une situation présentée oralement, une victime et éventuellement d'autres personnes sont exposées à un danger contrôlable. Des moyens utilisables pour assurer la protection sont disponibles.

**Minimum de performance recherchée**

- L'approche de la zone est prudente.
- La suppression du danger est immédiate et permanente.
- Le sauveteur ne s'expose pas ou n'expose pas d'autre personne au danger.

Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
<p style="text-align: center;"><b>Étude de cas</b></p>	<p>Présenter oralement une ou plusieurs situations d'accident.</p> <p>Choisir les exemples en fonction du public de la formation. Accident du travail dans une entreprise, accident domestique dans le cadre de la vie quotidienne, accident de loisirs, de circulation, etc.,...</p> <p>Dans l'analyse, faire préciser les principales causes des dangers, les conséquences et l'objectif de l'action de secours.</p>		<p style="text-align: center;">I 1 Page 9 à 12</p>

<b>Techniques pédagogiques</b>	<b>Recommandations</b>	<b>Matériel</b>	<b>Référence</b>
<b>Exposé interactif</b>	<p>A l'aide des éléments de réponse apportés dans les exemples de l'étude de cas, faire découvrir la démarche de l'action du sauveteur face à un danger persistant.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Repérer le danger</b> : « <i>Existe-t-il un danger, où ?</i> ».</li> <li>- <b>Identifier les personnes exposées</b> : « <i>Qui est exposé au danger ?</i> ».</li> <li>- <b>Le danger est-il contrôlable sans risque pour le sauveteur ?</b> « <i>Avec quoi et avec qui assurer la protection des personnes exposées ?</i> ».</li> <li>- <b>Mettre en œuvre la protection</b> : <i>contrôle du danger, écarter les personnes exposées, balisage,...</i></li> </ul>		

## 2<sup>EME</sup> MODULE

## L'ALERTE

### ***Objectif intermédiaire***

Le participant sera capable d'assurer la transmission de l'alerte au Service d'Aide Médical Urgente.

### ***Durée***

5 minutes au maximum.

### ***Références***

- Référence technique I 2.

### ***Matériel pédagogique (pour un groupe de 6 à 8 participants)***

- Téléphone

**DEROULEMENT DU MODULE RP2 : L'ALERTE.**

**Objectif spécifique 2.1 (5 min)**

**Action à réaliser**

Le participant à la formation doit transmettre au Service d'Aide Médical Urgente les informations nécessaires à son intervention.

**Conditions de réalisation**

Indiquer les situations nécessitant la transmission d'une alerte. Décrire l'alerte au Service d'Aide Médical Urgente. Un moyen qui permet la transmission de l'alerte est disponible.

**Minimum de performance recherchée**

- Appeler le Service d'Aide Médical Urgente (15).
- Décrire fidèlement la situation.
- Répondre justement aux questions posées.
- Interrompre la communication à la demande des secours.
- Réaliser fidèlement les conseils donnés par les secours.

<b>Techniques pédagogiques</b>	<b>Recommandations</b>	<b>Matériel</b>	<b>Référence</b>
<p><b>Étude de cas</b></p>	<p>Présenter oralement une ou plusieurs situations d'accident nécessitant la transmission d'une alerte aux services de secours.</p> <p>Choisir les exemples en fonction du public de la formation. Accident du travail dans une entreprise, accident domestique dans le cadre de la vie quotidienne, accident de loisirs, de circulation, etc.,...</p> <p>Dans l'analyse, faire identifier les différents renseignements demandés par les secours.</p>	<p>Téléphone</p>	<p>I 2 Page 13 à 17</p>



Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
<p><b>Exposé interactif</b></p>	<p>A l'aide des éléments de réponse apportés dans les exemples de l'étude de cas, faire découvrir la démarche de l'action du sauveteur face à une situation nécessitant une alerte aux services de secours.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Observer et analyser la situation : situation accidentelle, danger, victime réelle ou potentielle.</b></li> <li>- <b>Se localiser.</b></li> <li>- <b>Trouver le moyen de l'alerte : moyens de communication.</b></li> <li>- <b>Transmettre l'alerte (message d'alerte) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o NUMÉRO DU TÉLÉPHONE ou de la borne d'où l'on appelle, si nécessaire donner son nom,</li> <li>o NATURE DU PROBLÈME, maladie ou accidents,</li> <li>o RISQUES éventuels : incendie, explosion, effondrement, produits chimiques et tout autre danger,</li> <li>o LOCALISATION très précise de l'événement,</li> <li>o NOMBRE de personnes concernées,</li> <li>o appréciation de la GRAVITÉ de l'état de chaque victime,</li> <li>o PREMIÈRES MESURES PRISES et GESTES EFFECTUÉS,</li> <li>o REPONSES aux questions qui lui seront posées par les secours ou par un médecin.</li> </ul> </li> <li>- <b>Attendre les instructions avant d'interrompre la communication.</b></li> </ul>	<p>Téléphone</p>	



### 3<sup>EME</sup> MODULE

## LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET RESPIRE

#### **Objectif intermédiaire**

Le participant sera capable de reconnaître l'inconscience, d'assurer la liberté des voies aériennes, d'apprécier la respiration et de placer la victime inconsciente qui respire en position latérale de sécurité.

#### **Durée**

20 minutes au maximum.

#### **Références**

- Référence technique I 3.

#### **Matériel pédagogique (pour un groupe de 6 à 8 participants)**

- Planches illustrées LAERDAL ou coupe de tête.
- 4 tapis de sol.
- De quoi couvrir une victime.

**DEROULEMENT DU MODULE RP3 : LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET RESPIRE.**

**Objectif spécifique 5.1 (20 min)**

***Action à réaliser***

Le participant à la formation doit maintenir les voies aériennes de la victime libérées en attendant les secours.

***Conditions de réalisation***

Au cours d'une situation simulée, un participant, allongé sur le dos, simule une victime inconsciente qui respire.

***Minimum de performance recherchée***

- S'assurer de l'inconscience en posant une ou plusieurs questions à la victime.
- Crier « à l'aide » si le sauveteur est seul.
- Basculer la tête de la victime en arrière et élever son menton.
- Ouvrir la bouche de la victime et retirer éventuellement un corps étranger visible avec les doigts.
- S'assurer de la présence de la respiration de la victime en se penchant sur la victime, l'oreille et la joue au-dessus de sa bouche, et en recherchant les mouvements de la poitrine et de l'abdomen (pas plus de 10 secondes).
- Installer la victime dans une position stable, la plus latérale possible, sur le coté, et permettant un accès à ses voies aériennes (PLS).
- Alerter un service d'urgence (15, 112).
- Contrôler la respiration de la victime en attendant l'arrivée des secours.

Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
<p><b>Étude de cas</b></p>	<p>A partir d'une situation qui présente une victime inerte, amener les participants à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier la situation nouvelle,</li> <li>- Préciser les conséquences qui justifient l'action de secours,</li> <li>- Indiquer le résultat à atteindre pour évaluer l'action de secours :</li> </ul> <p><b><i>MAINTENIR LES VOIES AERIENNES LIBEREES POUR RESPIRER.</i></b></p>	<p>Planches illustrées LAERDAL ou coupe de tête.</p>	<p>I 3 Pages 19 à 31</p>
<p><b>Démonstration commentée technique miroir</b></p>	<p>Montrer l'ensemble de l'action attendue du sauveteur devant une victime inconsciente qui respire, en expliquant quand, comment et pourquoi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- apprécier l'inconscience,</li> <li>- assurer la liberté des voies aériennes,</li> <li>- apprécier la respiration</li> <li>- installer la victime en Position Latérale de Sécurité (PLS).</li> </ul> <p>Utiliser les planches illustrées LAERDAL ou une coupe de tête pour montrer l'effet sur les voies aériennes de ce geste de secours.</p> <p>Insister sur le contrôle de la présence de la respiration, indispensable avant la mise sur le coté et sur les objectifs de la mise en PLS plus que sur la technique proprement dite.</p>	<p>Planches illustrées LAERDAL ou coupe de tête.</p> <p>Tapis de sol.</p> <p>De quoi couvrir une victime.</p>	

Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
<p><b>Atelier d'apprentissage des gestes en multiposte</b></p>	<p>Le sauveteur doit refaire l'un après l'autre les gestes qui lui ont été démontrés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- apprécier l'inconscience,</li> <li>- assurer la liberté des voies aériennes,</li> <li>- apprécier la respiration</li> <li>- installer la victime en Position Latérale de Sécurité (PLS).</li> </ul>	<p>Tapis de sol. De quoi couvrir une victime.</p>	
	<p>La démonstration commentée et l'apprentissage de la CAT peuvent éventuellement être scindés en 2 parties, en fonction du public et des habitudes du formateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>ère</sup> partie ; démonstration commentée puis apprentissage de « apprécier la conscience » jusqu'à « apprécier la respiration » ;</li> <li>- 2<sup>ème</sup> partie ; démonstration commentée puis apprentissage de la « mise en PLS ».</li> </ul> <p>A l'issue de la 2<sup>ème</sup> partie, demander aux participants de refaire la totalité de la conduite à tenir devant une victime inconsciente qui respire.</p>		

## 4<sup>EME</sup> MODULE

## LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET NE RESPIRE PAS

### **Objectif intermédiaire**

Le participant sera capable de reconnaître l'inconscience, d'assurer la liberté des voies aériennes, d'apprécier la respiration et de réaliser les gestes de la réanimation cardio-pulmonaire chez une victime inconsciente qui ne respire pas.

### **Durée**

30 minutes au maximum.

### **Références**

- Référence technique I 4.

### **Matériel pédagogique (pour un groupe de 6 à 8 participants)**

- Un combiné téléphonique.
- Planches illustrées LAERDAL ou coupe de tête.
- 4 tapis de sol.
- 4 à 5 mannequins d'entraînement à la réanimation cardio-pulmonaire.
- 1 masque par participant + 1 pour le formateur.
- Poches de poumons (à changer à la fin de la séquence de formation).
- 1 fiche d'hygiène et de désinfection des mannequins (voir annexe 1).





**DEROULEMENT DU MODULE RP4 : LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET NE RESPIRE PAS.**

**Objectif spécifique 6.1 (30 min)**

**Action à réaliser**

Le participant à la formation doit chez un adulte inconscient qui ne respire pas, mettre en œuvre une Réanimation Cardio-Pulmonaire.

**Conditions de réalisation**

Sur un mannequin qui simule une victime en arrêt cardio-ventilatoire.

**Minimum de performance recherchée**

- Faire alerter les secours.
- Réaliser 2 insufflations en utilisant le technique du bouche-à-bouche : pour être efficace, chaque insufflation doit être progressive et entraîner un début de soulèvement visible de la poitrine.
- Constater l'absence de signes de circulation après les 2 insufflations initiales.
- Réaliser un massage cardiaque externe associé à un bouche-à-bouche :
  - les compressions thoraciques sont de 4 à 5 cm et réalisées au niveau de la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur la pointe du sternum ;
  - le temps de compression est égal au temps de relâchement ;
  - au minimum, 50 % des compressions sont efficaces ;
  - la fréquence des compressions est environ de 100 par minute ;
  - au minimum 50% des insufflations sont efficaces ;
  - le rapport compressions thoraciques / insufflations est approximativement de 15/2 .

Techniques pédagogiques	Recommandations	Matériel	Référence
<p><b>Étude de cas</b></p>	<p>A partir d'une situation nouvelle qui présente une victime inerte qui ne respire pas, amener les participants à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier la situation nouvelle,</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>LA VICTIME NE RESPIRE PAS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préciser les conséquences qui justifient l'action de secours,</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>ARRET RESPIRATOIRE ET CIRCULATOIRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indiquer le résultat à atteindre pour évaluer l'action de secours :</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>MAINTENIR LA RESPIRATION ET LA CIRCULATION DE LA VICTIME POUR EVITER SON AGGRAVATION</b></p>	<p>Tapis de sol. Mannequin de simulation à la RCP</p>	<p>I 4 Pages 33 à 44</p>
<p><b>Démonstration commentée technique miroir</b></p>	<p>Montrer l'ensemble de l'action attendue du sauveteur devant une victime inconsciente qui ne respire pas, en expliquant quand, comment et pourquoi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- apprécier la respiration,</li> <li>- réaliser 2 insufflations,</li> <li>- vérifier l'absence de signe de circulation,</li> <li>- réaliser une réanimation cardio-pulmonaire associant insufflations et compressions thoraciques.</li> </ul> <p>Insister sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>les insufflations qui suppléent la respiration de la victime défaillante,</i></li> <li>- <i>la technique du bouche-à-bouche,</i></li> <li>- <i>les signes de circulation (non réaction aux 2 insufflations : absence de mouvements, de toux, de respiration),</i></li> <li>- <i>la technique des compression thoraciques.</i></li> </ul>	<p>Tapis de sol. Mannequin de simulation à la RCP</p>	

<b>Techniques pédagogiques</b>	<b>Recommandations</b>	<b>Matériel</b>	<b>Référence</b>
<b>Atelier d'apprentissage des gestes en multiposte</b>	Le sauveteur doit refaire l'un après l'autre les gestes qui lui ont été démontrés <ul style="list-style-type: none"><li>- apprécier l'inconscience,</li><li>- assurer la liberté des voies aériennes,</li><li>- apprécier la respiration</li><li>- réaliser 2 insufflations,</li><li>- vérifier l'absence de signe de circulation,</li><li>- réaliser une réanimation cardio-pulmonaire associant insufflations et compressions thoraciques.</li></ul>	Tapis de sol. Mannequin de simulation à la RCP	I 4 Pages 33 à 44



## **Critères d'évaluation**

---

### **La victime est inconsciente et respire**

#### ***Situation***

---

La victime est inconsciente, respire et est allongée sur le dos.

#### ***Objectif***

---

Reconnaître l'inconscience d'une victime, assurer la liberté des voies aériennes, apprécier la respiration et placer la victime inconsciente qui respire en position latérale de sécurité

#### ***Critères d'évaluation de l'action de secours***

---

Est-ce que le participant à la formation :

- vérifie l'inconscience de la victime en lui parlant et en la touchant ?
- assure la liberté des voies aériennes en basculant la tête de la victime en arrière, en élevant son menton et en ouvrant sa bouche pour retirer d'éventuels corps étrangers ?
- vérifie la présence de la respiration de la victime (regarde, écoute et sent) 10 secondes au plus ?
- installe la victime sur le côté, en position stable, en limitant au maximum les mouvements de la nuque, tout en gardant accès à ses voies aériennes et au contrôle de sa respiration ?
- Alerte ou fait alerter les secours ?
- Contrôle la respiration de la victime toutes les minutes environ ?

## Critères d'évaluation 4

---

### La victime est inconsciente et ne respire pas

#### **Situation**

---

La victime est inconsciente, ne respire pas et est allongée sur le dos.

#### **Objectif**

---

Reconnaître l'inconscience, assurer la liberté des voies aériennes, apprécier la respiration et réaliser les gestes de réanimation cardio-pulmonaire chez une victime inconsciente qui ne respire pas.

#### **Critères d'évaluation de l'action de secours**

---

Est-ce que le participant à la formation, après avoir apprécié l'inconscience et assuré la liberté des voies aériennes :

- recherche l'absence de respiration 10 secondes au plus ?
- fait alerter les secours ?
- réalise 2 insufflations qui entraînent un soulèvement visible de la poitrine ?
- recherche l'absence de signes de circulation 10 secondes au plus ?
- réalise 15 compressions thoraciques sur la moitié inférieure de sternum, à une amplitude et une fréquence correcte (victime sur un plan dur) ?
- réalise la RCP avec un rapport correct (15/2) jusqu'au relais par les secours ?

## **ANNEXES**





## **Annexe 1. Règles élémentaires d'hygiène pour la formation aux premiers secours**

### ***Les mannequins***

Les mannequins sont utilisés pour l'apprentissage de la respiration artificielle orale et du massage cardiaque externe.

### **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 formateur) ont les mains propres ou leur demander de se laver les mains.

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

- utiliser des écrans faciaux protecteurs entre 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 respiration 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 10<sup>ème</sup> ;
- 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 les 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 10ème,
- 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.

<p><b>Le formateur doit impérativement prendre connaissance des recommandations du fabricant indiquées dans le « guide de l'utilisateur » fourni avec chaque mannequin et les RESPECTER.</b></p>
--

## **Annexe 2. Organisation matérielle d'une formation « un cœur, un souffle, une vie »**

Pour qu'une initiation se déroule dans de bonnes conditions, le formateur doit prendre en compte les aspects suivants :

### ***Locaux de formation :***

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

- la pièce doit être chauffée et si besoin est, tempérée,
- des sanitaires sont à proximité,

### ***Les moyens matériels nécessaires :***

- Guide de référence.
- 4 à 5 mannequins d'entraînement à la RCP
- Matériel d'entretien du mannequin (voir annexe 1).
- Matériel consommable mannequin.
- 4 à 5 Tapis de sol.
- Planches illustrées « LAERDAL » ou Coupe de tête.



