**Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie Direction de la sécurité civile et de la gestion des risques**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Recommandations relatives**  **à la reprise des formations**  **dans le domaine des premiers secours** | |  |
| **Version n°1 du 15/02/2022**  **–**  **A destination des responsables**  **de structures et des formateurs**  **aux premiers secours** |  |

Formation PSC 1

Recommandations techniques et pédagogiques transitoires

concernant la formation de Prévention et Secours Civique de niveau1

Dans un contexte infectieux et 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 face à une victime qui présente des manifestations évoquant une maladie infectieuse respiratoire telle que la covid-19 ?

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 (15, 18).

**Protection**

Face à une victime q ui présente des manifestations évoquant une maladie infectieuse telle que la 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, limiter les contacts surtout si la victime ne porte pas de masque ;
* s'il faut s'approcher de la victime, lui mettre un masque chirurgical et en porter un soi-même. Si ce dernier gêne la ventilation de la victime, il doit être retiré, dans ce cas, le sauveteur s’équipera d’un masque FFP2 et, si possible, de lunettes de protection ;
* le sauveteur veillera à 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 un essuie-main jetable, 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), appliquer les consignes annexe 1 : «  cas positifs et personnes contacts isolement, test : que faire ? »

**Arrêt cardiaque**

La survenue d'un arrêt cardiaque dans un contexte infectieux et 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.

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

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

* se protéger avec un masque FFP2 et, si possible, de lunettes de protection ;
* 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/ou sa poitrine se soulèvent. La reconnaissance de l'arrêt cardiaque se limite à l'absence de réponse et de respiration, sans s'approcher de la bouche de la victime ;
* en l'absence de signes de respiration ou en cas de doute, faire alerter les secours et demander un DAE ;
* débuter 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 :
* le sauveteur vit sous le même toit que la victime (risque de contamination déjà partagée ou limitée);
* la victime est un enfant ou un nourrisson.
* poursuivre la réanimation entreprise jusqu'au relais par les services de secours.

**Malaise**

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

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

* une toux ;
* le nez qui coule ;
* une difficulté respiratoire ;
* de la fièvre ou une sensation de fièvre (frissons, chaud-froid) ;
* des maux de gorge ;
* 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.

Face à une victime qui présente une maladie infectieuse à transmission aérienne ou par contact telle que la covid 19.

* dès qu'il en a connaissance, le sauveteur met en application des mesures de protection et de distanciation.
* rechercher les facteurs de risque de gravité à transmettre lors de l'alerte :
* victime âgée de plus de 60 ans;
* présente une maladie cardiaque ou pulmonaire, un diabète ou une immunodéficience;
* présente une obésité ;
* traitée contre la tension, un cancer ou une maladie diminuant l'immunité (maladie chronique, SIDA), être en dialyse pour insuffisance rénale;
* pour une femme : être enceinte
* si la victime présente des symptômes de l’infection à la Covid mais aucun des facteurs de risques ci-dessus, l’isoler et contacter son médecin traitant ou le médecin de garde.
* 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.

**Perte de connaissance**

Durant la période d'épidémie covid-19, face à une victime q ui ne répond pas et ne réagit pas :

* se protéger avec un masque FFP2 et, si possible, de lunettes de protection ;
* allonger la victime sur le dos ;
* ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière ;
* ne pas tenter de lui ouvrir la bouche ;
* ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime ;
* apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et/ou sa poitrine se

soulèvent.

Si la victime ne répond pas et présente des signes de respiration :

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

**Plaie, brûlure, traumatisme et contexte infectieux**

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

* dès qu'il en a connaissance, le sauveteur met en application les mesures de protection générale et de distanciation pour limiter le risque de transmission de la maladie ;
* rechercher la coopération de la victime et l'inciter à pratiquer les gestes de secours sur elle-même. Si elle ne le peut pas, effectuer les gestes de secours en protégeant ses mains à l'aide de gants ou en les glissant dans des sacs plastique ;
* surveiller la victime à distance dans l'attente d'un relais ou d'un conseil médical.

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

**RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES**

Ces recommandations pédagogiques spécifiques proposent des solutions pour chaque module de formation afin de permettre aux organismes habilités ou associations agréées de respecter les recommandations générales nécessaires à la reprise des formations de PSCl.

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), des médecins traitants ou de garde, particulièrement en cas de signes de maladies infectieuses comme la covid-19.

**Obstruction des voies aériennes**

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

Si un mannequin d’entraînement à la désobstruction des voies aériennes est disponible,

le formateur peut démontrer ces gestes sur le mannequin. Il peut demander aux apprenants de s’entraîner chacun à tour de rôle. Lors de cet entraînement, les règles de distanciation sont respectées, le port du masque est obligatoire et le mannequin est nettoyé entre chaque passage.

En l'absence de mannequin, le formateur pourra expliquer et détailler le geste en s’aidant d'un support visuel (vidéo).

Les techniques des claques 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. 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 d’exercice. 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 ou sur un mannequin ;
* 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 et le port du masque sont respectées, le mannequin est 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 forcément 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 orientée 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 et 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.

Formations PSE

Recommandations techniques et pédagogiques transitoires

concernant la formation de Premiers Secours en Equipe de niveau1 et 2.

Dans un contexte infectieux et 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. La pandémie 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 une maladie infectieuse contagieuse à transmission respiratoire ou par contact comme la covid-19, l'équipe secouriste doit appliquer les mesures particulières suivantes.**

**RECOMMANDATIONS TECHNIQUES**

**Protection et sécurité**

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

**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 la covid-19.

La notion de maladie infectieuse contagieuse comme la 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 FFP2 et les EPI obligatoires 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/ou 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, elle permet 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 la 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 inexpliquées particulièrement chez la personne âgée;
* la présence d'autres personnes qui présentent les mêmes signes, qui ont été testées positives et qui sont en 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.

Demander à la victime si elle est vaccinée, si oui avec combien d’injections en précisant la date de la dernière injection reçue, si elle a déjà eté testée positive à la Covid-19.

**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.

**Conduite à tenir**

***La victime est en arrêt cardiaque***

Pour intervenir auprès de la victime, le secouriste qui réalise le bilan d'urgence vitale est équipé d'un masque FFP2 et des EPI obligatoires. 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. 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 ;
* débuter 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 insufflation au BAVU n'est réalisée tant que les intervenants secouristes ne sont pas protégés.

Dès que les intervenants secouristes sont protégés :

* un intervenant secouriste relaie celui qui a débuté les compressions thoraciques ;
* le second se place à la tête de la victime et libère les voies aériennes ;
* L'intervenant secouriste placé à la tête 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). Le secouriste 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 celui 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 les 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 (151/min) dès que possible;
* poursuivre la réanimation selon les modalités habituelles.

Chez l'adulte, en l'absence de filtre antiviral, ne pas pratiquer d'insufflation afin d’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. Le masque a pour objet de limiter l’aérosolisation 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 (PSC1).

***La victime a perdu connaissance mais respire***

* 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 la 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 hydroalcoolique;
* 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 la covid-19;
* demander un avis médical. Préciser qu'une maladie infectieuse hautement contagieuse est suspectée. Appliquer les consignes.
* Demander à la victime si elle est vaccinée, si oui avec combien d’injections en précisant la date de la dernière injection reçue, si elle a déjà eté testée positive à la Covid-19.

**Règles particulières d'administration d'oxygène en inhalation**

Chez une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse (en phase épidémique) comme la 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'02 si la Sp02 < 92% en air ambiant;
* Débuter par une administration d'oxygène à l'aide de lunettes à 02 avec un débit initial de **1l/min**;
* Placer un masque chirurgical sur la victime par-dessus les lunettes ;
* Augmenter le débit par palier de **1l/min** pour atteindre une **Sp02 > 92%.** Ne pas dépasser **61/min** de débit d'02 avec les lunettes.

Si l'objectif de Sp02 > 92% ne peut être atteint au bout d'une dizaine de minutes :

* Remplacer les lunettes à 02 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'02 minimum2 et augmenter progressivement toutes les 2 à 3 min jusqu'à obtenir une Sp02 > 92% sans dépasser la limite supérieure de 96%.

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

* Appliquer la règle d'administration habituelle d'02.
* 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 permettre à tout organisme habilité ou association agréée de reprendre les formations PSE 1 et 2. Ces reprises ne peuvent s’envisager que dans le respect des recommandations générales ci-dessus détaillées.

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 ne se croisent.

De nombreuses techniques pédagogiques sont à la disposition des formateurs pour organiser les formations PSE en toute sécurité.

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

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.

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 OS à 01