

# Service Départemental d'Incendie et de Secours de Seine et Marne

Centre de Formation de Gurcy

LIVRET DU FORMATEUR

Equipier VSAV/B



**MODÈLE RÉDIGÉ PAR :**

- Médecin Capitaine Christine PATOT
- Major Patrick ROSSI
- Sergent chef Frédéric PINSON
- Lieutenant Pierre CLUZEL
- Caporal chef Mickael TOUBLANC

**APPROUVÉ PAR :**

**VALIDÉ PAR :**

**CRÉÉ LE :**

- JUIN 2007

**RÉVISION : 00**

**REVISÉ LE :**

- 23 janvier 2008

## Préambule

La formation d'équipier VSAV/B au SDIS de Seine et Marne comprend les contenus des formations PSE1, PSE2 et les modules complémentaires SAP1, dont le déroulement est détaillé dans le présent livret.

Cette formation correspond aux formations AFPS, CFAPSE et MC SAP de l'ancien cursus de formation des équipiers secouriste. A l'issue, elle permet de délivrer conformément au schéma national des formations des sapeurs-pompiers, l'unité de valeur de formation « secours à personne SAP1 » emploi « équipier ».

Cette formation demande une logistique importante. Il est impératif que l'équipe pédagogique prenne contact à l'avance avec le pôle formation du groupement.

Les techniques pédagogiques (à l'exception de la mise en situation) proposées dans les fiches de séquences simplifiées de ce livret, sont détaillées dans le référentiel national de formation PAE1, Titre 1 cadre juridique - chapitre 4 techniques pédagogiques.

**Le cas concret** est la mise en scène d'une intervention dans sa globalité (ex : du départ de l'engin jusqu'au reconditionnement du matériel). Il permet d'évaluer l'enchaînement des procédures et des techniques.

**La mise en situation** permet d'évaluer une technique ou une série de gestes sans prendre en compte la totalité de l'intervention. Elle peut être mise en place avec ou sans maquillage, avec ou sans bilan. Elle permet également d'apporter des compléments de formation. Une mise en situation dure au maximum 15 minutes.

Exemples de mises en situation :

- Cette personne présente une fracture de jambe, traitez là (Bilan de la fracture et pose d'attelle)
- Cette personne vient d'être victime d'un malaise, effectuez le bilan (questionnement, recherches de signes, position d'attente faire un complément de connaissance sur les signes recherchés)

A chaque début de journée, sera consacré un temps pour faire une évaluation de la ou des journées précédentes, sous forme de questionnaire écrit, oral, mise en situation ou de cas concret.

Le lot prompt secours est détaillé dans la liste du matériel total.

L'équipe pédagogique peut utiliser la banque de questions du présent livret afin d'orienter les séquences de formation.

## Sommaire

Présentation de la formation .....	Page 5
• Pré requis	
• Nombre d'apprenants et de formateurs	
• Durée Totale	
• Objectifs de la formation	
Programme .....	Page 7
• Général	
• Journalier	
Liste du matériel .....	Page 21
Fiches de séquence simplifiée .....	Page 23.
(Thème, durée de séquence, objectifs de la séquence, références technico-pédagogiques, méthode pédagogique possible, moyens et matériels, évaluation (type, n°de cas concrets))	
FSS N°1 à FSS N°82.....	Page 24
Méthode d'évaluation .....	Page 105
Banque de questions SAP1 .....	Page 109
Cas concrets pour l'évaluation continue .....	Page 119
Cas concrets pour l'évaluation certificative .....	Page 281
Documents administratifs nécessaires à la formation .....	Page 304
Documents de référence complémentaires .....	Page 310
Bibliographie .....	Page 372
Index des abréviations .....	Page 374

# Présentation de la formation

---

## Equipier Secours à Personne

---

<b>INTITULE :</b>	<b>Equipier SAP</b>	<b>SCENARIO PEDAGOGIQUE</b>	
<b>DISCIPLINE :</b>	Secours à Personne	<b>NIVEAU :</b>	<b>1</b>
<b>PUBLIC :</b>	12 Sapeurs-Pompiers	<b>DUREE TOTALE :</b>	80 heures
<b>PRE-REQUIS :</b>	<b>SPP / SPV</b>		

<b>OBJECTIF GENERAL :</b>	<p><b>A la fin de la formation, le stagiaires sera capable de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Savoir : Connaître les atteintes, détresses et matériels utilisés pour une intervention SAP ainsi que les devoirs et droits d'un équipier SAP.</b></li> <li>• <b>Savoir faire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reconnaître les signes des atteintes et détresses</li> <li>- d'appliquer efficacement les conduites à tenir en utilisant les matériels adaptés</li> <li>- d'entretenir et désinfecter le matériel de Secours à Personne</li> </ul> </li> <li>• <b>Savoir être : De s'intégrer dans une équipe d'un VSAV/B, d'exécuter les ordres reçus en toute sécurité pour lui, ses collègues, la victime et les témoins ainsi que d'adopter une attitude en adéquation avec l'intervention</b></li> </ul>
---------------------------	--

**EVALUATION CERTIFICATIVE :**

**OUI**

**NON**

# Programme de la formation

---

## Formation d'équipier secours à personne

---

# **Programme de la semaine**

---

### Equipier V.S.A.V.

Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	Jour 9	Jour 10	
Evaluation journalière Ecrit	Evaluation journalière Cas concrets	Evaluation journalière Ecrit	Evaluation journalière Cas concrets	Evaluation journalière Ecrit	Evaluation journalière Cas concrets	Evaluation journalière Ecrit	Evaluation journalière Cas concrets	FSS 76	
FSS 14	FSS 23	FSS 28	FSS 34	FSS 43	FSS 51	FSS 63	FSS 69 suite		
FSS 15					FSS 52				
Cas concrets	FSS 24	FSS 29	Pause	Pause	FSS 53	FSS 64	FSS 70		
		Pause			FSS 65				
Pause	Pause	FSS 30	Pause	FSS 44	Pause	Pause			Pause
FSS 16	FSS 25	FSS 31	FSS 35	FSS 44	FSS 54				FSS 77
FSS 17			Cas concrets		Cas concrets	FSS 55	FSS 78		
FSS 18	Cas concrets	Cas concrets	FSS 36	FSS 45	Cas concrets	Pause	FSS 71		
					FSS 56	Cas concrets			FSS 80
FSS 19						FSS 66			FSS 81
									Prépa évaluation
Désinfection courante FSS 05									
<b>Repas</b>									
FSS 20	FSS 27	Cas concrets	FSS 37	FSS 46	FSS 57	FSS 67	FSS 72	Evaluation	
FSS 21		FSS 32	FSS 38	FSS 47	FSS 58	FSS 68	FSS 73		
Pause	Pause	FSS 39	FSS 40	FSS 48	FSS 59		FSS 74		
		FSS 41	Pause	Pause	Pause	Pause			
FSS 22	FSS 27 suite	Pause	FSS 41	Pause	FSS 60	Pause	Cas concrets		
Mises en situation		Cas concrets	FSS 41	Cas concrets	FSS 61	FSS 69	FSS 75		
		FSS 33		FSS 59	Cas concrets				
		FSS 42		FSS 50	FSS 62				
		Cas concrets							
							Cas concrets		
Rangement et nettoyage du matériel + FSS 05									



---

CENTRE DE FORMATION DE GURCY– Livret Formateur SAP1

---

# Programme journalier

---

# Jour 1

<b>Matin</b>	T	Accueil des stagiaires
	T+ 30min	<b>L'équipier VSAV dans la chaîne de secours</b> Fiche de séquence simplifiée n°1
	T+ 45min	<b>L'équipier SAP au SDIS 77</b> Fiche de séquence simplifiée n°2
	T+ 1h30	<b>Gestes et postures</b> Fiche de séquence simplifiée n°3
	T+ 2h00	<b>Pause</b>
	T+ 2h15	<b>La protection des victimes et des témoins</b> Fiche de séquence simplifiée n°4
	T+ 3h15	<b>L'hygiène</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>La protection individuelle et collective</b> Fiche de séquence simplifiée n°6
	T+ 30min	<b>L'alerte et son traitement et l'alerte des populations</b> Fiche de séquence simplifiée n°7
	T+ 1h00	<b>L'algorithme de réalisation du bilan</b> Fiche de séquence simplifiée n°8
	T+ 1h20	<b>Les voies aériennes supérieures</b> Fiche de séquence simplifiée n°9
	T+ 1h35	<b>Les voies aériennes</b> Fiche de séquence simplifiée n°10
	T+ 1h50	<b>Pause</b>
	T+ 2h05	<b>L'obstruction totale des voies aériennes supérieures</b> Fiche de séquence simplifiée n°11
	T+ 2h35	<b>Utiliser une bouteille d'oxygène</b> Fiche de séquence simplifiée n°12
	T+ 3h05	<b>L'obstruction partielle des voies aériennes supérieures</b> Fiche de séquence simplifiée n°13
	T+ 3h25	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5 (suite)

# Jour 2

<b>Matin</b>	T	Evaluation écrite journalière
	T+ 30min	<b>L'appareil circulatoire</b> Fiche de séquence simplifiée n°14
	T+ 45min	<b>Les hémorragies</b> Fiche de séquence simplifiée n°15
	T+ 1h45	<b>Cas concrets</b>
	T+ 2h00	<b>Pause</b>
	T+ 2h15	<b>La ventilation</b> Fiche de séquence simplifiée n°16
	T+ 2h35	<b>Le pouls et la tension</b> Fiche de séquence simplifiée n°17
	T+ 3h25	<b>L'accident d'exposition au sang (AES)</b> Fiche de séquence simplifiée n°18
	T+ 3h40	<b>Le système nerveux</b> Fiche de séquence simplifiée n°19
	T+ 3h55	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>La pose du collier cervical</b> Fiche de séquence simplifiée n°20
	T+ 40min	<b>Les signes de circulation</b> Fiche de séquence simplifiée n°21
	T+ 1h40	<b>pause</b>
	T+ 1h50	<b>Les troubles de la conscience</b> Fiche de séquence simplifiée n°22
	T+ 2h50	<b>Mises en situation</b>
	T+ 3h50	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5 (suite)

# Jour 3

<b>Matin</b>	T	Evaluation journalière sous forme de cas concrets ou mises en situation
	T+ 30min	<b>Le retournement en urgence d'une victime</b> Fiche de séquence simplifiée n°23
	T+ 1h20	<b>L'aspiration des mucosités dans les VAS</b> Fiche de séquence simplifiée n°24
	T+ 1h50	<b>Pause</b>
	T+2h05	<b>L'arrêt ventilatoire</b> Fiche de séquence simplifiée n°25
	T+ 2h50	<b>L'arrêt ventilatoire avec obstruction</b> Fiche de séquence simplifiée n°26
	T+ 3h00	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n° 5
	T + 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>La ranimation cardio-pulmonaire</b> Fiche de séquence simplifiée n°27
	T+ 1h45	<b>Pause</b>
	T+ 1h55	<b>La ranimation cardio-pulmonaire (suite)</b> Fiche de séquence simplifiée n°27
	T+ 3h50	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5

# Jour 4

<b>Matin</b>	T	Evaluation journalière écrite
	T+ 30min	<b>La réanimation cardio-pulmonaire enfant et nourrisson</b> Fiche de séquence simplifiée n°28
	T+ 1h30	<b>L'interaction des fonctions vitales</b> Fiche de séquence simplifiée n°29
	T+ 1h35	<b>Pause</b>
	T+ 1h50	<b>L'appareil locomoteur</b> Fiche de séquence simplifiée n°30
	T+ 2h05	<b>Les troubles circulatoires</b> Fiche de séquence simplifiée n°31
	T+ 3h35	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h50	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>Cas concrets</b>
	T+ 30 min	<b>Les atteintes des membres</b> Fiche de séquence simplifiée n°32
	T+ 2h25	<b>Pause</b>
	T+ 2h40	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h10	<b>Le bilan des troubles neurologiques</b> Fiche de séquence simplifiée n°33
	T+ 3h55	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5

# Jour 5

<b>Matin</b>	T	Evaluation journalière sous forme de cas concrets ou mise en situation
	T+ 30min	<b>Les atteintes du crâne, rachis et bassin</b> Fiche de séquence simplifiée n°34
	T+ 2h00	<b>Pause</b>
	T+ 2h15	<b>Les troubles ventilatoires</b> Fiche de séquence simplifiée n°35
	T+ 2h35	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h15	<b>Les atteintes du thorax</b> Fiche de séquence simplifiée n°36
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>Cas concrets</b>
	T+ 30min	<b>Le matériel de brancardage</b> Fiche de séquence simplifiée n°37
	T+ 50min	<b>Relevage : le pont amélioré</b> Fiche de séquence simplifiée n°38
	T+ 1h20	<b>La préparation au brancardage</b> Fiche de séquence simplifiée n°39
	T+ 1h35	<b>Le brancardage</b> Fiche de séquence simplifiée n°40
	T+ 1h55	<b>Pause</b>
	T+ 2h10	<b>Brancardage</b> Fiche de séquence simplifiée n°41
	T+ 3H10	<b>La peau</b> Fiche de séquence simplifiée n°42
T+ 3h20	<b>La désinfection approfondie</b> Fiche de séquence simplifiée n°5 (suite)	

# Jour 6

<b>Matin</b>	T	Evaluation écrite journalière
	T+ 30min	<b>Les plaies</b> Fiche de séquence simplifiée n°43
	T+ 1h45	<b>Pause</b>
	T+ 2h00	<b>Les brûlures</b> Fiche de séquence simplifiée n°44
	T+ 2h45	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h15	<b>Le bilan complémentaire</b> Fiche de séquence simplifiée n°45
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>Malaises et maladies</b> Fiche de séquence simplifiée n°46
	T+ 45min	<b>Le pont simple</b> Fiche de séquence simplifiée n°47
	T+ 1h15	<b>Brancardage</b> Fiche de séquence simplifiée n°48
	T+ 2h15	<b>Pause</b>
	T+ 2h30	<b>Cas concrets</b>
	T+ 2h45	<b>Malaises et maladies : prises en charge particulières</b> Fiche de séquence simplifiée n°49
	T+ 3h15	<b>Prises en charge particulières</b> Fiche de séquence simplifiée n°50
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5 (suite)

# Jour 7

<b>matin</b>	T	Evaluation journalière sous forme de cas concrets ou mise en situation
	T+ 30min	<b>L'électrisation</b> Fiche de séquence simplifiée n°51
	T+ 45min'	<b>Relevages victime en positions particulières</b> Fiche de séquence simplifiée n°52
	T+ 1h15	<b>Thermorégulation</b> Fiche de séquence simplifiée n°53
	T+ 2h00	<b>Pause</b>
	T+ 2h15	<b>Les convulsions</b> Fiche de séquence simplifiée n°54
	T+ 2h30	<b>Relevage : le pont néerlandais</b> Fiche de séquence simplifiée n°55
	T+ 3h00	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h30	<b>La PLS secouriste seul</b> Fiche de séquence simplifiée n°56
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>Les conditions du transport</b> Fiche de séquence simplifiée n°57
	T+ 30 min	<b>L'accouchement</b> Fiche de séquence simplifiée n°58
	T+ 1h15	<b>Le nouveau né à la naissance</b> Fiche de séquence simplifiée n°59
	T+ 2h00	<b>Pause</b>
	T+ 2h15	<b>Les pathologies spécifiques</b> Fiche de séquence simplifiée n°60
	T+ 2h30	<b>La protection individuelle : le détecteur CO</b> Fiche de séquence simplifiée n°61
	T+ 2h45	<b>Cas Concrets</b>
	T+ 3h15	<b>La noyade</b> Fiche de séquence simplifiée n°62
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5 (suite)

# Jour 8

<b>Matin</b>	T	Evaluation écrite journalière
	T+ 30min	<b>L'intoxication et l'allergie</b> Fiche de séquence simplifiée n°63
	T+ 1h00	<b>Relevage : méthode de la cuillère</b> Fiche de séquence simplifiée n°64
	T+ 1h30	<b>Les interventions sur la route</b> Fiche de séquence simplifiée n°65
	T+ 2h30	<b>Pause</b>
	T+ 2h45	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h15	<b>Le retrait du casque</b> Fiche de séquence simplifiée n°66
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	T	<b>Les atteintes multiples</b> Fiche de séquence simplifiée n°67
	T+ 45min	<b>L'abordage</b> Fiche de séquence simplifiée n°68
	T+ 2h15	<b>Pause</b>
	T+ 2h25	<b>Cueillettes : véhicules sur ses roues</b> Fiche de séquence simplifiée n°69
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5

# Jour 9

<b>Matin</b>	T	Evaluation journalière sous forme de cas concrets ou mise en situation
	T+ 15min	<b>Cueillettes : véhicule sur ses roues</b> Fiche de séquence simplifiée n°69 (suite)
	T+ 0h55	<b>Cueillettes : VL sur le coté et sur le toit</b> Fiche de séquence simplifiée n°70
	T+ 3h15	<b>Cueillette d'une victime après une désincarcération VL sur ses roues</b> Fiche de séquence simplifiée n°71
	T+4h15	<b>Repas</b>
	T	<b>Cueillette d'une victime après une désincarcération VL sur le coté et sur le toit</b> Fiche de séquence simplifiée n°72
	T+ 0h45	<b>Cueillette sortie verticale</b> Fiche de séquence simplifiée n°73
	T+ 1h15	<b>Techniques diverses</b> Fiche de séquence simplifiée n°74
	T+ 1h45	<b>Pause</b>
	T+ 2h00	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h00	<b>L'intervention avec de nombreuses victimes</b> Fiche de séquence simplifiée n°75
	T+ 3h30	<b>Cas concrets</b>
	T+ 3h45	<b>La désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5

# Jour 10

<b>Matin</b>	T	<b>Les comportements particuliers</b> Fiche de séquence simplifiée n°76
	T+ 1h30	<b>Pause</b>
	T+ 1h45	<b>Protection individuelle et collective</b> Fiche de séquence simplifiée n°77
	T+ 2h05	<b>Informations complémentaires</b> Fiche de séquence simplifiée n°78
	T+ 2h25	<b>La RCP secouriste seul</b> Fiche de séquence simplifiée n°79
	T+ 2h55	<b>Sur la route : secouriste seul</b> Fiche de séquence simplifiée n°80
	T+ 3h15	<b>Intervention sur une scène de crime supposée</b> Fiche de séquence simplifiée n°81
	T+ 3h35	<b>Préparation du matériel en vue de l'évaluation</b> <b>Désinfection courante</b> Fiche de séquence simplifiée n°5
	T+ 4h00	<b>Repas</b>
<b>Après-midi</b>	<b>Evaluation de fin de formation</b>	

# Liste totale du matériel

## Matériels pédagogiques

1 Ordinateur  
1 Vidéo projecteur  
1 Rétroprojecteur  
Photos des matériels de relevage du LSA CD R  
Photos des plaies de la main CD R  
Photos des différents types de brûlures CD R  
Photos des plaies de la main CD R  
Photos des matériels non présents au SDIS 77  
1 coupe de tête  
Planches anatomiques  
1 squelette  
Valises de maquillage  
Tapis de sol  
Couverture  
Petits coussins  
Mannequin Heimlich adulte  
Mannequin Heimlich nourrisson  
Mannequin d'intubation  
2 Mannequins adultes  
2 Mannequins enfants  
2 Mannequins nourrissons  
Masques de protection individuelle  
Masques de poche

## Matériels médico secouriste

1 VSAV/B armé  
1 kit formation équipier  
1 moniteur multiparamétrique  
1 kit risques infectieux  
1 kit AES  
1 kit section de membre  
1 kit interventions brûlées des FPT  
Gants usage unique  
Gants stériles  
1 KED

## **Matériels divers**

Container et sac DASRI  
Boite à aiguille  
Local VSAV/B  
Charges lourdes (lots, groupe électrogène...)  
1 VL  
1 PL  
Téléphone fixe et/ou portable  
Signaux d'alerte enregistrés  
1 poste de radio FM...  
Casques intégraux

## **Documents divers**

FO 076 et FO 076 bis  
Fiche bilan de formation

## **\* Composition du lot prompt secours**

Sac de premiers secours  
DSA  
LSU  
1 bouteilles d'O<sub>2</sub>

# **Fiches de séquences simplifiées**

---

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Environnement de l'équipier SAP

**N° :** 01

**Thème :** L'équipier SAP dans la chaîne de secours

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître le rôle d'un équipier SAP et du chef d'agrès SAP → C1-1-3 à C1-1-4
- Appliquer le secret professionnel, médical et le devoir de réserve → Livret du formateur équipier VSAV
- Connaître les maillons de la chaîne des secours → C1-2-1 à C1-2-3
- Identifier les différents partenaires des secours (police, SAMU, DDE, associations, ....) → C1-2-3 à C1-2-7

**Méthode possible :**

- Exposé interactif
- Mises en situations intégrant le secret professionnel, médical et le devoir de réserve seront organisés tout au long de la formation

**Moyens :**

- PowerPoint
- Vidéo
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative par questionnaire oral et/ou écrit et lors des mises en situation tout au long de la formation

**Remarque :**

Ne fera pas l'objet d'une évaluation certificative.  
Il s'agit d'une information qui sera développée au SAP 2.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Environnement de l'équipier SAP

**N° :** 02

**Thème :** L'équipier SAP au SDIS 77

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les moyens d'informations mis à disposition sur le SAP au SDIS77 → (FMO, RO, NDS...)
- Contrôler le matériel utilisé par l'équipier, dans le cadre d'une mission de secours

**Méthode possible :**

- Exposé interactif
- 2 DCJ en parallèle (1 sur la cellule VSAV et 1 sur les coffres extérieurs)

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- FO 076, FO 076 bis

**Evaluation :**

- Evaluation certificative sur la vérification tous les débuts et fins de journées
- Evaluation formative sur l'utilisation des FO 076 et/ou 76 bis

**Remarque :**

Le matériel identique au sac de 1<sup>er</sup> secours est décrit lors de la DCJ des coffres extérieurs.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N° :** 03

**Thème :** Gestes et postures

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les principes de gestes et postures et les appliquer au quotidien → C2-9-1 à C2-9-2

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Charges lourdes
- Brancard
- VSAB/V

**Evaluation :**

- Evaluation formative tout au long de la formation

**Remarque :**

Cette FSS est importante, elle permet aux stagiaires d'appliquer ces consignes tout au long de leur carrière.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N° :** 04

**Thème :** La protection des victimes et des témoins

**Durée :** 1h00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Participer à la sécurité des intervenants, des victimes et des témoins → C1-3-5 à C1-3-9
- Identifier les situations nécessitant un dégagement d'urgence → C1-3-9 à C1-3-10
- Exécuter un dégagement d'urgence (C1-3-19 à C1-3-22) :
  - Poignets
  - Chevilles
  - Vêtements
  - Sous les aisselles
  - Sortie d'un véhicule
  - Dégagement d'un enfant
  - Traction au sol par un équipier relais par les chevilles
  - Traction au sol par un équipier relais par les aisselles

**Méthode possible :**

- 1 démonstration pratique sur le dégagement d'urgence par les poignets
  - Apprentissage du geste en 2 groupes
  - DCJ sur les techniques chevilles, vêtements, aisselles, etc
  - Apprentissage du geste
  - DCJ sur les techniques avec relais
  - Apprentissage du geste
  - DCJ sortie d'un véhicule
  - Apprentissage du geste en 2 groupes
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Une VL
- Un PL

**Evaluation :**

- Evaluation formative (participer à la sécurité des victimes et des témoins)
- Certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets

**Remarque :**

Traiter toutes les situations de danger (électrique, AVP...).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N° :** 05

**Thème :** L'hygiène

**Durée :** 35 + 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les modes de transmission des maladies infectieuses → C1-3-2 + C2-2-1 à C2-2-2
- D'assurer une protection contre la transmission des maladies infectieuses → C1-3-13 à C1-3-16
  - Se laver les mains à l'eau et au savon
  - Frictionner ses mains à l'aide d'une solution hydro alcoolique
- Utiliser les moyens à disposition pour les DASRI → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier
- Appliquer les protocoles de désinfection du SDIS 77 → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- Exposé interactif (modes de transmission)
- DCJ sur lavage et friction des mains
- Apprentissage du geste
  
- DCJ sur le protocole de désinfection simplifiée et courante
- Apprentissage du geste de la désinfection simplifiée entre chaque manœuvre
- Apprentissage du geste de la désinfection courante en chaque fin de matinée
  
- DCJ sur le protocole de désinfection approfondie sera effectué en fin de journée
- Apprentissage du geste de la désinfection approfondie toute les fins de journée

**Moyens exposé :**

- PowerPoint
- Transparents

**Moyens démonstratifs:**

- Gants non stériles
- Container et sac DASRI
- Boite à aiguille
- Local VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative (mode de transmission)
- Evaluation certificative lors de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N° :** 06

**Thème :** La protection individuelle et collective

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Assurer sa propre sécurité avant, pendant et après une intervention → C1-3-1 à C1-3-2
- Utiliser l'EPI adapté à la mission (NDS OPER 04.098-1/ risques infectieux) → C1-3-2 à C1-3-4 + C1-3-17 à 18 + CD  
ROM du RO
- Repérer et signaler une anomalie suite à un contrôle croisé (défaut de port ou détérioration) d'un EPI

**Méthode possible :**

- Exposé interactif
- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- PowerPoint
- Kit risques infectieux
- Gants usage unique
- Gants stériles

**Evaluation :**

- Evaluation formative (Assurer sa propre sécurité en intervention) tout au long de la formation
- Certificative sur l'utilisation des EPI

**Remarque :**

Le retrait des gants sera vu dans cette fiche. Insister sur le fait de pouvoir changer ses gants plusieurs fois dans l'intervention.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** L'alerte

**N° :** 07

**Thème :** L'alerte et son traitement - l'alerte aux populations

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les rôles des centres de réceptions de l'alerte et des centres opérationnels → C1-4-1 à C1-4-3
- Alerter les secours (contenu d'un message et moyens de transmissions) → C1-4-3 à C1-4-6
- Connaître les signaux d'alerte à la population et la conduite à tenir en cas de déclenchement → C1-3-10 à C1-3-11

**Méthode possible :**

- DCJ
- Exposé (rôle et traitement)
- Apprentissage du geste
- DCJ (signaux d'alerte)

**Moyens démonstratifs :**

- Téléphone fixe et portable
- Transparents de situations nécessitant une alerte
- Signaux d'alerte enregistrés
- Une radio FM

**Moyens exposé :**

- PowerPoint
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative au cours de l'apprentissage du geste (alerte et rôle des centres opérationnels)
- Evaluation formative par questionnaire oral et/ou écrit (alerte à la population)

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 08

**Thème :** L'algorithme de réalisation d'un bilan

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Connaître et utiliser l'algorithme de réalisation d'un bilan</li><li>• Structurer les informations du bilan</li><li>• Rendre compte des informations collectées au cours du bilan</li></ul> | } | «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier |
|---|---|---|

**Méthode possible :**

- Exposé interactif
- Ces techniques seront intégrées tout au long de la formation lors des mises en situations

**Moyens :**

- PowerPoint
- Fiche bilan
- Fiches de séquences de la formation où une mise en situation est réalisée (à partir de FS 011)

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative au cours des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Fiche de séquence d'introduction au bilan qui est à développer tout au long de la formation.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 09

**Thème :** Les voies aériennes supérieures

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître le schéma des voies aériennes
  - Connaître le fonctionnement des voies aériennes
- } «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- Coupe de tête
- Planches anatomiques

**Evaluation :**

- Evaluation formative questionnaires oraux du matin
- Evaluation certificative questionnaire SAP1

**Remarque :**

Cette séquence peut être suivie de la séquence sur l'obstruction des voies aériennes ou de la séquence sur les VA inférieures.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 10

**Thème :** Les voies aériennes

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Connaître le schéma de l'appareil respiratoire</li><li>• Connaître le fonctionnement de l'appareil respiratoire</li></ul> | } | «Petit» Memento médical à l'usage du Sapeur-Pompier |
|---|---|---|

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- Coupe de tête
- Planches anatomiques

**Evaluation :**

- Evaluation formative questionnaires oraux du matin
- Evaluation certificative questionnaire SAP1

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 11

**Thème :** L'obstruction totale des voies aériennes supérieures

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques:** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les causes et conséquences d'une obstruction des voies aériennes
- Reconnaître les signes d'une obstruction totale des voies aériennes
- Désobstruer les voies aériennes d'un adulte et d'un enfant
  - Réaliser des claques dans le dos
  - Réaliser des compressions abdominales
- Désobstruer les voies aériennes d'un adulte obèse ou d'une femme enceinte
  - Réaliser des compressions thoraciques
- Désobstruer les voies aériennes d'un nourrisson
  - Réaliser des claques dans le dos
  - Réaliser des compressions thoraciques
- Utiliser une pince de la pince de Maggil → Fiche MO SAP 015



C1-5-4  
à  
C1-5-12

**Méthode possible :**

- Démonstration pratique claques dans le dos efficaces
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ claques dans le dos inefficaces
- Apprentissage du geste du geste en 2 groupes
- DCJ claques dans le dos inefficaces chez l'obèse et la femme enceinte
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ claques dans le dos efficaces chez le nourrisson
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ claques dans le dos inefficaces chez le nourrisson
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ sur l'utilisation de la pince de Maggil

**Moyens :**

- Mannequins adulte et nourrisson pour Heimlich
- Coupe de tête
- Mannequin d'intubation

**Evaluation :**

- Evaluation certificative lors de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

L'obstruction partielle des VAES est traitée dans la FSS n° 13.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 12

**Thème :** Utiliser une bouteille d'oxygène

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- |   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Utiliser une bouteille d'oxygène → FMO SAP 010</li><li>• Connaître les indications des inhalations d'oxygène</li><li>• Réaliser des inhalations au moyen du masque à haute concentration → FMO SAP 011</li><li>• Réaliser des inhalations au moyen de l'insufflateur manuel → FMO SAP 012 + 013</li></ul> | } | C1-5-13<br>à<br>C1-5-19 |
|---|---|-------------------------|

**Méthode possible :**

- DCJ sur les indications, l'utilisation de la bouteille d'O<sub>2</sub> et du masque à haute concentration
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ sur les inhalations au moyen de l'insufflateur manuel
- Apprentissage du geste en 2 groupes

**Moyens :**

- Fiche bilan
- Bouteille d'oxygène, masque à haute concentration et insufflateur manuel

**Evaluation :**

- Evaluation certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 13

**Thème :** L'obstruction partielle des voies aériennes supérieures

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques:** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Reconnaître les signes d'une obstruction partielle des voies aériennes
  - Adopter une CAT face à une obstruction partielle des voies aériennes
- } C1-5-7

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Coupe de tête

**Evaluation :**

- Evaluation certificative au cours de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

Cette séquence ne peut être faite qu'après avoir traité celle sur l'oxygène (FSS n°12).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La circulation

**N° :** 14

**Thème :** L'appareil circulatoire

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître le schéma de l'appareil circulatoire
  - Connaître le fonctionnement de l'appareil circulatoire
- } «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- Planches anatomiques

**Evaluation :**

- Evaluation formative questionnaires oraux du matin
- Evaluation certificative questionnaire SAP1

**Remarque :**

Cette séquence doit être suivie de la séquence sur les hémorragies (FSS n°15).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La circulation

**N° :** 15

**Thème :** Les hémorragies

**Durée :** 1h15

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les signes d'une hémorragie externe
- Réaliser une compression manuelle directe
- Réaliser un pansement compressif → FMO SAP 019
- Réaliser un arrêt d'hémorragie en présence d'un corps étranger
- Réaliser la pose d'un garrot
- Réaliser la CAT adaptée face à une hémorragie extériorisée



C1-6-2 à C1-6-14

**Méthode possible :**

- DTR sur la compression manuelle directe suivie de la pose du pansement compressif
- DCJ sur la compression manuelle directe
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ de la pose du pansement compressif
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ sur la pose d'un garrot
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ sur la compression d'une narine qui saigne
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Maquillage
- Lot de prompt secours
- Garrots

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets

**Remarque :**

Il est important de les informer sur la possibilité d'utiliser des moyens de fortune pour réaliser un pansement compressif (secouriste témoin).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N°:** 16

**Thème :** La ventilation

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Chiffrer et évaluer une ventilation → C1-10-5 + C2-3-5 à C2-3-6
- Réaliser la mesure d'une SpO<sub>2</sub> à l'aide du moniteur multiparamétrique (connaître les sources d'erreurs afin de les éviter) → FMO SAP 026 et 027 + C2-3-23 à C2-3-24

**Méthode possible :**

- DCJ comprenant les 2 techniques
  - Apprentissages du geste de la fréquence ventilatoire
  - Apprentissages du geste sur la mesure d'une SpO<sub>2</sub>
- } Les 2 apprentissages du geste peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative au cours de l'apprentissage du geste et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Penser à indiquer les conditions et limites d'utilisations

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N°:** 17

**Thème :** Le pouls et la tension

**Durée :** 50 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Chiffrer et évaluer un pouls (carotidien, fémoral, huméral et radial) → C1-10-5 à C1-10-6 + C2-3-6
- Mesurer une tension artérielle à l'aide d'un brassard manuel et du moniteur multiparamétrique → C2-3-19 à C2-3-22 + FMO SAP 020, 026 et 028

**Méthode possible :**

- DCJ sur les 4 techniques de pouls
  - Apprentissages du geste en 2 groupes
  
  - DCJ Mesure de TA brassard manuel avec et sans stéthoscope
  - Apprentissage du geste
  - DCJ Mesure de TA moniteur multiparamétrique
  - Apprentissage du geste
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Moniteur multiparamétrique
- Brassard à tension manuel adulte + pédiatrique
- Stéthoscope
- Mannequin bébé

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative au cours de l'apprentissage du geste et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Faire manipuler le Moniteur multiparamétrique (adulte, enfant, alarme...).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N° :** 18

**Thème :** L'Accident d'Exposition au Sang (AES)

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

Réagir face à un AES → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier et NDS SSSM 98/17

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Kit AES

**Evaluation :**

- Evaluation formative

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La neurologie

**N° :** 19

**Thème :** Le système nerveux

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître le schéma du système nerveux
  - Connaître le fonctionnement du système nerveux
- } «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- Planches anatomiques

**Evaluation :**

- Evaluation formative questionnaires oraux du matin
- Evaluation certificative questionnaire SAP1

**Remarques :**

Cette séquence est un pré-requis de celle traitant des troubles de la conscience (FSS n°22).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 20

**Thème :** La pose du collier cervical

**Durée :** 40 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser un maintien de tête → C2-8-1 + C2-8-5 à C2-8-7
- Réaliser la pose d'un collier cervical → C2-8-8 à C2-8-12 + FMO SAP 004 et 005

**Méthode possible :**

- Démonstration pratique (victime allongée tête non axée)
- Apprentissage du geste en 2 groupes
- DCJ victime assise et debout (tête non axée)
- Apprentissage du geste en 2 groupes

**Moyens :**

- Jeu de colliers cervicaux ou collier cervical réglable

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets

**Remarques :**

Si le choix est fait d'utiliser une victime inconsciente pour la démonstration pratique de la pose du collier, il convient de mettre la victime en PLS immédiatement après.  
Penser à enseigner la technique pour la tête inclinée.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 21

**Thème :** Les signes de circulation

**Durée :** 1h00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les causes d'un trouble de la conscience → C1-10-3
- Evaluer un trouble de la conscience (recherche des items du score de Glasgow) → «Petit»  
Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier
- Réaliser la LVA par la bascule de la tête → C1-7-2 à C1-7-3
- Réaliser la LVA par élévation du menton sans bascule de tête → C1-7-11 à C1-7-13
- Réaliser une recherche de ventilation → C1-7-4 + NDS SSSM 07-037
- Réaliser une recherche de pouls → C1-8-4 + C1-8-7 + NDS SSSM 07-037

**Méthode possible :**

- DCJ de recherche de ventilation et de pouls avec bascule de tête
  - Apprentissage du geste
  - DCJ de recherche de ventilation et de pouls sans bascule de tête
  - Apprentissage du geste
  - DCJ chez le nourrisson
  - Apprentissage du geste en 2 groupes
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Mannequin nourrisson
- Coupe de tête
- Couverture (pour l'apprentissage uniquement)

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Cette fiche de séquence est un pré-requis de l'arrêt ventilatoire (FSS n°25).  
Dès cette fiche, la recherche de la ventilation et du pouls doit être effectuée en même temps.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La neurologie

**N :** 22

**Thème :** Les troubles de la conscience

**Durée :** 1H00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser une PLS à trois équipiers → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier
- Réaliser une PLS à deux équipiers → C1-7-14 à C1-7-18

**Méthode possible :**

- Exposé interactif (Glasgow)
- Démonstration pratique PLS à 3 équipiers
- DCJ PLS à 2 équipiers
- Apprentissage du geste

**Moyens démonstratifs :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Couverture
- Petit coussin
- Coupe de tête

**Moyens exposé :**

- Fiche bilan
- PowerPoint
- Transparents
- Coupe de tête

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets
- Questionnaire certificatif du SAP 1

**Remarques :**

La PLS à 3 équipiers avec collier cervical reste la méthode de référence pour une victime traumatisée, dans le cadre d'une intervention SAP.

Après la réalisation de la PLS, il conviendra de réévaluer la conscience et la ventilation pour introduire la notion de surveillance.

Il est impératif de démontrer et de faire réaliser la PLS avec et sans collier cervical.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 23

**Thème :** Le retournement en urgence d'une victime

**Durée :** 50 min

**Objectifs technico-pédagogiques:** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser le retournement d'une victime à 3 → «Petit» Memento médical à l'usage du Sapeur-Pompier
- Réaliser le retournement d'une victime à 2 → C1-7-26 à C1-7-27

**Méthode possible :**

- DCJ à 3 équipiers
- DCJ à 2 équipiers
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets

**Remarques :**

Dans tous les cas, la victime devra passer par un stade plat dos avant la réalisation de tout autre geste.

On veillera à organiser au minimum 2 cas concrets avec retournement dans la formation.

Le retournement à 3 équipiers est la méthode de base.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 24

**Thème :** L'aspiration de mucosités dans les VAS

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser une aspiration des VAS → C1-7-19 à C1-7-21 + FMO SAP 017, 032 et 034

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- LSU
- TWIN PUMP

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets pendant la formation

**Remarques :**

Cette séquence doit être réalisée après la PLS (FSS n°22).  
La technique plat dos sera réalisée en même temps que la prise en charge de l'arrêt ventilatoire (FSS n°25).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 25

**Thème :** L'arrêt ventilatoire

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les causes d'un arrêt ventilatoire → «Petit» Memento médical à l'usage du Sapeur-Pompier  
+ C1-8-2
- Etre capable de réaliser des insufflations avec matériel lors d'un arrêt ventilatoire → C1-8-7 (chapitre 6.3.3)  
+ C1-8-20 à C1-8-24 + C1-9-16 à C1-9-18 + FMO SAP  
012 et 013

**Méthode possible :**

- DCJ adulte
  - Apprentissage du geste en 2 groupes
  - DCJ enfant
  - Apprentissage du geste
  - DCJ nourrisson
  - Apprentissage du geste
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Mannequin adulte, enfant et nourrisson

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Enseigner l'aspiration de mucosités à plat dos.  
Préciser que les premières insufflations ne doivent pas être retardées par la mise en place de l'oxygène.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Ventilation

**N° :** 26

**Thème :** L'arrêt ventilatoire avec obstruction

**Durée :** 10 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

Etre capable de réagir face à une victime dont les premières insufflations ne passent pas → C1-8-8 chapitre 6-3-4

**Méthode possible :**

- DCJ
- Mise en situation pendant la formation

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Mannequin adulte, enfant et nourrisson

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant les mises en situation

**Remarque :**

Il s'agit juste de faire passer l'algorithme de décision face à ce genre de situation.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Circulation

**N° :** 27

**Thème :** La RCP chez l'adulte

**Durée :** 3h40

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les causes d'un arrêt circulatoire) → RN C1-8-2
  - Connaître et appliquer l'algorithme de prise en charge de l'ACR → NDS DSSSM 07/0037/CD
  - Réaliser la pose d'une canule oropharyngée → C1-8-25 à C1-8-27 + FMO SAP 014
  - Réaliser une ventilation artificielle à l'aide du BAVU (avec ou sans oxygène) → C1-9-16 à C1-9-18
  - Réaliser un MCE en équipe → C1-8-6 + C1-8-11 à C1-8-12
  - Connaître les objectifs de la DAE et les différents maillons de la chaîne de secours → C1-9-1 à C1-9-3
  - Utiliser un DSA en respectant les conditions d'emplois
  - Réagir face à une anomalie de fonctionnement du DSA
- } C1-9-3 à C1-9-15 + FMO SAP 030

**Méthode possible :**

- Exposé interactif (causes ACR)
- Démonstration pratique ACR chez l'adulte (DTR complète pour montrer la chronologie de prise en charge et une DCJ par technique)
- Apprentissage du geste (une séance par geste technique) dédoubler le groupe
- Cas concrets permettant d'intégrer la totalité des techniques
- Synthèse par exposé interactif en fin de séquence (algorithme)

**Moyens démonstratifs:**

- 2 lots de prompt secours
- 2 mannequins adultes
- Mannequin d'intubation

**Moyens exposé :**

- PowerPoint
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste, les mises en situation et les cas concrets tout au long de la formation avec un passage obligatoire pour chaque stagiaire en qualité d'opérateur DAE
- Questionnaire du SAP1

**Remarques :**

Préciser les cas de non réanimation (séparation de la tête et du tronc, rigidité cadavérique, état de putréfaction).

Le décollement des mains lors des compressions thoraciques est à proscrire (NDS DSSSM 07/0037/CD).

Attention à bien corriger les compressions résiduelles.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La circulation

**N° :** 28

**Thème :** La RCP enfant et nourrisson

**Durée :** 1h00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et appliquer l'algorithme de prise en charge de l'ACR chez l'enfant et le nourrisson  
→ NDS DSSSM 07/0037/CD
- Réaliser un MCE chez l'enfant et le nourrisson en équipe → C1-8-7 (chapitre 6.3.1)
- Utiliser un DSA chez l'enfant → NDS DSSSM 07/0037/CD + C1-9-6 (chapitres 4.1 et 4.2) + FMO SAP 030

**Méthode possible :**

- Démonstration pratique enfant et nourrisson : DTR suivie d'une DCJ chez l'enfant et d'une DCJ chez le nourrisson
- DCJ chez le nouveau né à la naissance.
- Apprentissage du geste entre chaque DCJ conseillé

**Moyens démonstratifs**

- Lot de prompt secours
- Mannequins enfant et nourrisson

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant l'apprentissage du geste et les mises en situations
- Evaluation certificative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets

**Remarques :**

Les 2 techniques de compressions thoraciques chez le nourrisson sont à enseigner.  
Démontrer la technique de réanimation cardio-pulmonaire du nourrisson par terre en première intention.

Attention à bien mettre la tête du nourrisson en position **neutre**.

Indiquer que les conditions d'utilisation (hormis chapitres 4.1 et 4.2) et les anomalies de fonctionnement du DSA sont identiques à celles relatives à l'adulte.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Interaction des fonctions vitales

**N° :** 29

**Thème :** L'interaction des fonctions vitales

**Durée :** 10 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître le principe de l'interaction des fonctions vitales décrit dans le → C1-10-1 à C1-10-4 (chapitre 5)

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens d'exposé :**

- Transparents
- PowerPoint

**Evaluation :**

Pas d'évaluation certificative.

S'assurer pendant l'exposé (feed-back, questions...) de la compréhension par les stagiaires de l'interaction des fonctions vitales.

**Remarque :**

Séquence utile pour la compréhension de la répercussion d'une détresse sur l'ensemble de l'organisme.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal:** Les atteintes de l'appareil locomoteur

**N° :** 30

**Thème :** L'appareil locomoteur

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

Connaître l'anatomie et le rôle de l'appareil locomoteur livret de l'apprenant → « Petit » Mémento médical à l'usage du Sapeur-Pompier

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- Squelette
- Planche anatomique

**Evaluation :**

- Evaluation formative questionnaires oraux du matin
- Evaluation certificative questionnaire SAP 1

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 31

**Thème :** Les troubles circulatoires

**Durée :** 1h30

**Objectifs technico pédagogiques:** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les signes de détresse circulatoire → C1-10-10 + C2-3-6 à C2-3-7  
+ «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier
- Connaître et rechercher les causes d'une détresse circulatoire → C1-10-3 (chapitre4.3)
- Rechercher une pâleur, une moiteur, → C1-10-10 + C2-3-7
- Evaluer une température cutanée → FMO SAP 021
- Mesurer un Temps de Recoloration Cutanée (TRC) → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier
- Surveiller un rythme cardiaque au moyen du cordon 3 brins → FMO SAP 029
- Adopter une conduite à tenir adaptée → C1-10-5 à C1-10-6 + C1-10

**Méthode possible :**

- DCJ
- Mises en situation

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique avec le cordon 3 brins
- Maquillage

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors des mises en situation et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes de l'appareil locomoteur

**N° :** 32

**Thème :** Les atteintes des membres

**Durée :** 2h00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les causes d'une lésion des membres → C1-13-3
- Connaître et rechercher les signes d'une lésion des membres (entorse, fracture, luxation)  
→ C1-13-4 à C1-13-5 + C2-3-11 à C2-3-12
- Etre capable d'immobiliser une lésion de l'appareil locomoteur (membre supérieur, membre inférieur, avec le matériel du SDIS 77) → C1-13-5 à C1-13-11 + C2-8-1 à C2-8-4 + FMO SAP 006, 007, 008 et 033 (C2-8-27 / 3.2 + C2-8-28 / 4.2 à C2-8-38)
- Appliquer du froid sur une lésion d'un membre → C1-13-12 à C1-13-13

**Méthode possible :**

- 1 DCJ par technique (avec les apports de connaissance)
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Maquillage
- Squelette humain
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Matériel d'immobilisation

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste, les mises en situation et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Les supports pédagogiques pour aider à l'identification des atteintes du squelette n'entraînent pas d'exposé interactif.

Les poulx pédieux et tibial postérieur **peuvent** être démontrés.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La neurologie

**N° :** 33

**Thème :** Le bilan des troubles neurologiques

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les signes d'une détresse de la fonction nerveuse → C1-10- 8 (ch. 8.2) + C2-3-5
- Connaître et rechercher les causes d'une détresse nerveuse → C1-10-3 (chapitre 4.1)
- Rechercher une désorientation temporo-spatiale
- Rechercher une PCI et un intervalle libre
- Identifier l'état des pupilles
- Rechercher un déficit moteur
- Rechercher un trouble de la parole
- Rechercher une émission d'urine ou de selles
- Rechercher un déficit sensitif
- Adopter une conduite à tenir adaptée → C1-10-4 + C1-10-8 (ch. 8.2)



«Petit»  
Mémento  
médical à  
l'usage du  
Sapeur-pompier  
C2-3-8 à 10

**Méthode possible :**

- DCJ
- Mises en situation

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multi paramétrique
- Maquillage

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant les mises en situation
- Evaluation certificative cas concrets et questionnaire SAP

**Remarques :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes de l'appareil locomoteur

**N° :** 34

**Thème :** Le crâne, le rachis et le bassin

**Durée :** 1H30

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les causes d'une lésion du rachis, du crâne et du bassin → C1-13-3
  - Connaître et rechercher les signes d'une lésion du rachis, du crâne et du bassin → C2-3-11 à C2-3-12
  - Immobiliser une lésion du rachis et/ou du bassin au moyen de l'ACT par retournement
  - Relever une victime immobilisée avec l'ACT
  - Réaliser un complément d'immobilisation dans un matelas immobilisateur à dépression → C2-8-23 à C2-8-26 + FMO SAP 009
- } Livret du formateur équipier VSAV du SDIS  
77

**Méthode possible :**

- 1 DCJ par technique
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Maquillage
- Matériel d'immobilisation

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste, les mises en situation et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Les supports pédagogiques pour aider à l'identification des atteintes du squelette n'entraînent pas d'exposé interactif.  
Les causes sont identiques à celles enseignées pour les atteintes des membres.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 35

**Thème :** Les troubles ventilatoires

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les signes d'une détresse de la fonction ventilatoire → C1-10- 8 à C1-10-9 (chapitre 8.2) + C2-3-5 et C2-3-6 (alinéa 4)
- Connaître et rechercher les causes d'une détresse ventilatoire → C1-10-3 (chapitre 4.2)
- Rechercher des sueurs ou une cyanose → C1-10- 8 à C1-10-9 (chapitre 8.2)
- Rechercher des signes de tirage
- Rechercher la saturation en oxygène → C2-3-23 à 24 FMO SAP 027
- Adopter une conduite à tenir adaptée → C1-10-5 (alinéas 5 et 6) + C1-10-8 (ch. 8.2)

**Méthode possible :**

- DCJ
- Mises en situation

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Maquillage

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant les mises en situation
- Evaluation certificative lors des cas concrets et du questionnaire SAP

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes de l'appareil locomoteur

**N° :** 36

**Thème :** Les atteintes du thorax

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les causes d'une lésion osseuse du thorax → C1-13-3
- Connaître et rechercher les signes d'une lésion osseuse du thorax → C1-13-7
- Relever la victime en position demi assise → C2-9-28

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Matériel de portage du VSAV
- Maquillage

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors des mises en situation et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Démontrer la position du transport d'une victime avec une immobilisation du rachis présentant une lésion osseuse du thorax.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N :** 37

**Thème :** Les matériels de brancardage

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les différents matériels de portage du SDIS77 (VSAV + LSA) → Livret du formateur équipier VSAV du SDIS (CD)
- Préparer un système de portage (tablette incluse) → C2-9-8 à 11

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV (brancard, plan dur)
- PowerPoint
- Transparents
- Photos du matériel de portage LSA

**Evaluation :**

- Evaluation formative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarques :**

Cette séquence doit être abordée tout au long de la formation pendant les cas concrets.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N°:** 38

**Thème :** Le pont amélioré

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser un pont amélioré victime plat dos et PLS → C2-9-21 à 23

**Méthode possible :**

- DCJ à plat dos
- Apprentissage du geste
- DCJ en PLS
- Apprentissage du geste



Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Attention aux gestes et postures !

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N :** 39

**Thème :** La préparation au brancardage

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser l'arrimage d'une victime sur un système de portage (avec sa tablette) → C2-9-30 à 31

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors des cas concrets tout au long de la formation

**Remarques :**

Attention aux gestes et postures.  
L'arrimage n'est pas facultatif, c'est une obligation du code de la route.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N° :** 40

**Thème :** Le brancardage

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence, le stagiaire devra :

- Connaître et appliquer les règles de base d'un brancardage → C2-10-2
- Charger un brancard avec sa victime dans un VSAB/V

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAB/V

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarques :**

Attention aux gestes et postures.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N :** 41

**Thème :** Le brancardage

**Durée :** 1h00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Brancarder une victime à 3 ou 4 porteurs en fonction du terrain avec un brancard ou une chaise (pente, escalier) → C2-10-5 à 7 + C2-10-14 à 19

**Méthode possible :**

- DCJ à 3 équipiers (à plat et en pente)
  - Apprentissage du geste
  - DCJ à 4 équipiers (à plat et en pente)
  - Apprentissage du geste
  - DCJ avec la chaise
  - Apprentissage du geste
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAB/V

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Attention aux gestes et postures.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes de la peau

**N° :** 42

**Thème :** La peau

**Durée :** 10 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence, le stagiaire devra :

- Connaître le schéma anatomique de la peau
  - Connaître le rôle de la peau
- } C1-12-1 à 2

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative questionnaires oraux du matin
- Evaluation certificative pendant le questionnaire SAP 1

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes de la peau

**N° :** 43

**Thème :** Les plaies

**Durée :** 1 h15

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les aspects d'une plaie (gravité incluse –tétanos) → C1-12-2 à 5
- Connaître et rechercher les causes d'une plaie → C1-12-2 (chapitre 3.2)
- Protéger une plaie → C1-12-7 + C1-12-13 à 15 + C2-7-1 à 14
- Adapter la position d'attente → C1-12-5 à 6
- Réagir face à une plaie particulière (arrachement de membre, plaie de la main, œil, thorax, abdomen piqûre morsure) → C1-12-5 à 7 + C2-7-15 à 16 + FMO SAP 023

**Méthode possible :**

- 1 DCJ sur une plaie simple puis reformulation (à visée d'évaluation)
- 1 DCJ sur une plaie grave non particulière
- 1 DCJ sur les emballages (bandage tubulaire et bande )
- Apprentissage du geste 2 groupes
- 1 DCJ sur les plaies particulières (thorax abdo, œil arrachement plaie de la main piqûre morsure)
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Photos des plaies de la main (CD ROM)
- Transparents
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Kit section de membres

**Evaluation :**

Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Les supports pédagogiques pour illustrer la gravité des plaies n'entraînent pas d'exposé interactif.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes de la peau

**N° :** 44

**Thème :** Les brûlures

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et rechercher les signes d'une brûlure (gravité incluse) → C1-12-8 à 10
- Connaître et rechercher les causes d'une brûlure → C1-12-8 (chapitre 4.1)
- Refroidir et protéger une brûlure → C1-12-10 à 15 + C2-7-1 à 14 + FMO SAP 024
- Adapter la position d'attente → C1-12-11 à 12
- Réagir face à une brûlure particulière (électrique, chimique, ingestion et inhalation) → C1-12-11 à 12

**Méthode possible :**

- 1 DCJ sur une brûlure simple puis reformulation (à visée d'évaluation)
- 1 DCJ sur une brûlure grave non particulière
- 1 DCJ sur les emballages (spécifique brûlure y compris kit intervention brûlé des FPT)
- Apprentissage du geste 2 groupes
- 1 DCJ sur les brûlures particulières (électrique, chimique, ingestion et inhalation)

**Moyens :**

- Photos de différents types de brûlures
- Transparents
- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Kit intervention brûlé des FPT

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Les supports pédagogiques pour illustrer la gravité des brûlures n'entraînent pas d'exposé interactif.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 45

**Thème :** Le bilan complémentaire

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Rechercher les antécédents → C2-3-7 à 12 + Livret du formateur équipier VSAV du SDIS 77
- Coter la douleur à l'aide d'une EVA → FMO SAP 036

**Méthode possible :**

- DCJ sur un traumatisme
- Mise en situation

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant les mises en situations
- Evaluation certificative lors des cas concrets

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les malaises

**N° :** 46

**Thème :** Les malaises et la maladie

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître la définition d'un malaise et d'une maladie → C1-11-1 à 2
- Interroger une victime malade → C1-11-3 à 5
- Rechercher les éléments de gravité d'un malaise → C1-11-5 à 6
- Mesurer la température → Fiche MO SAP 021
- Coter la douleur à l'aide d'une EVA → Fiche MO SAP 036
- Connaître les positions d'attente d'une victime d'un malaise → C1-11-6

**Méthode possible :**

- DP sur un malaise (type hypoglycémie avec sueurs)
- Mises en situation

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant l'apport de connaissances par feed-back et les mises en situation
- Evaluation certificative pendant les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

On insistera sur la DCJ, en sachant que tous les apports de connaissance seront présents au fur et à mesure. L'objectif est de faire acquérir la démarche de recherche de signes.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N° :** 47

**Thème :** Le pont simple

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser un pont simple victime à plat dos → C2-9-13 à 14
- Réaliser un pont simple victime en PLS → Livret du formateur équipier VSAV du SDIS 77

**Méthode possible :**

- DCJ victime à plat dos
  - Apprentissage du geste
  - DCJ victime en PLS
  - Apprentissage du geste
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation.

**Remarques :**

Attention aux gestes et postures.

Cette séquence doit être abordée tout au long de la formation pendant les cas concrets.

Victimes en PLS : les principes, les mouvements et les commandements sont identiques aux techniques plat dos. L'emplacement des mains et avant bras doit être adapté à la position de la victime (ex : maintien des genoux)

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N° :** 48

**Thème :** Le brancardage

**Durée :** 1 h 00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Brancarder une victime à 3 ou 4 porteurs en fonction du terrain avec brancard (passage obstacle haut et passage obstacle étroit) → C2-10-8 à 13

**Méthode possible :**

- DCJ à 3 équipiers
- Apprentissage du geste
- DCJ à 4 équipiers
- Apprentissage du geste



Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarques :**

Attention aux gestes et postures.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les malaises

**N° :** 49

**Thème :** Les malaises et la maladie - prises en charge particulières

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Agir face à un diabétique (prise de sucre) → C2-5-3 à 5
- Aider à la prise d'un médicament → C2-5-12 à 14

**Méthode possible :**

- DCJ

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative lors des mises en situations

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La ventilation

**N° :** 50

**Thème :** Prises en charge particulières

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Agir face à une pendaison → C2-4-14 à 15
- Agir face à une crise d'asthme (médicament) → C2-5-5 à 6
- Agir face à un OAP → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- DCJ pour la pendaison
- DCJ pour la crise d'asthme
- DCJ pour l'OAP

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant les mises en situations
- Evaluation certificative pendant les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes liées aux circonstances

**N° :** 51

**Thème :** L'électrisation

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Agir face à une électrisation → C2-4-4 à 5

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative lors des mises en situations

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N°:** 52

**Thème :** Les relevages victimes en positions particulières

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Relevage position particulière (assis, cuisses fléchies) → C2-9-28 à 29

**Méthode possible :**

- DCJ avec les 3 techniques
- Apprentissage du geste en groupe

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Attention aux gestes et postures.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes liées aux circonstances

**N° :** 53

**Thème :** La thermorégulation

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Agir face à une hypothermie → C2-4-12 à 14
- Agir face à une hyperthermie (effort, nourrisson, climatique) → C2-4-10 à 12

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents
- Photos

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Penser à reparler du thermomètre.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La neurologie

**N° :** 54

**Thème :** Les convulsions

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les signes des convulsions (complètes et partielles)
- Connaître les causes de convulsions
- Agir face à des convulsions



C2-5-1 à 3

**Méthode possible :**

- Exposé interactif et DCJ
- ou
- DCJ

**Moyens exposé:**

- PowerPoint
- Transparents

**Moyens démonstratif :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative par questionnaires écrit et/ou oral

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Relevage et brancardage

**N° :** 55

**Thème :** Le pont néerlandais

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser un pont néerlandais à 4 et à 3 équipiers victime à plat dos → C2-9-20 à 21 + C2-9-12 à 13  
Réaliser un pont néerlandais à 4 et à 3 équipiers victime en PLS → C2-9-27 + Livret du formateur équipier VSAV du SDIS 77

**Méthode possible :**

- DCJ à 3 équipiers
  - Apprentissage du geste
  - DCJ à 4 équipiers
  - Apprentissage du geste
- } Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Attention aux gestes et postures.  
Victimes en PLS : les principes, les mouvements et les commandements sont identiques aux techniques plat dos. L'emplacement des mains et avant bras doit être adaptée à la position de la victime (ex : maintien des genoux)

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Le sapeur-pompier: professionnel de santé seul      **N° :** 56

**Thème :** La PLS – secouriste seul      **Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser une PLS seul → C1-7-14 à 15

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

Cette technique n'est pas à pratiquer dans le cadre d'une intervention en équipe mais dans celui du sauveteur isolé ou dans l'algorithme de l'avant.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Le transport

**N° :** 57

**Thème :** Les conditions du transport

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les principes de mises en condition de victimes et du matériel lors d'un transport
- Connaître les principes de sécurité pour les sapeurs-pompiers lors d'un déplacement d'un VSAV
- Surveillance d'une victime pendant le transport
- Connaître et anticiper les effets secondaires d'un transport (nausée, douleur...)

} C2-10-  
3 à 4

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- VSAV et son matériel

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes liées aux circonstances

**N° :** 58

**Thème :** L'accouchement

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Faire le bilan d'une parturiente (items spécifiques)
- Connaître les principales phases de l'accouchement
- Aider à la réalisation d'un accouchement → FMO SAP 022



C2-5-7 à 11

**Méthode possible :**

- Exposé interactif
- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Bassin accouchement

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La pédiatrie

**N° :** 59

**Thème :** Le nouveau-né à la naissance

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Prendre en charge un nouveau-né à la naissance →NDS DSSSM 07/0037

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Mannequin nourrisson

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

La conduite à tenir correspond à l'algorithme du nouveau-né suite à l'accouchement.  
Le mannequin nourrisson ne correspond pas à la taille réelle d'un nouveau-né à la naissance.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La Pédiatrie

**N° :** 60

**Thème :** Les pathologies spécifiques

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les pathologies pédiatriques spécifiques (purpura, dyspnée de l'enfant) et adapter une conduite à tenir → «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative par questionnaires écrit et/ou oral

**Remarque :**

Attirer l'attention des apprenants que chez l'enfant, la période correspondant à la dégradation de son état peut être très rapide

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N°:** 61

**Thème :** La protection individuelle le détecteur CO

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

Agir face au déclenchement d'un détecteur portatif de monoxyde de carbone → C1-3-8 + C2-4-5 à 7 + FMO SAP 003

**Méthode possible :**

- DCJ

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Détecteur portatif de CO

**Evaluation :**

- évaluation formative lors de cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Minimum 2 cas concrets pendant la formation.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes liées aux circonstances

**N° :** 62

**Thème :** La noyade

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Agir face à une noyade → C1-14-1 à 3 + «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier

**Méthode possible :**

- DCJ

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative pendant les mises en situation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes liées aux circonstances

**N° :** 63

**Thème :** L'intoxication et l'allergie

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Agir face à une intoxication (alimentaire, au gaz, médicamenteuse) → C2-4-5 à 8
- Agir face à une allergie → C2-5-6 à 7

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal:** Relevage et brancardage

**N° :** 64

**Thème:** Les relevages par méthode de la cuillère

**Durée:** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les différents types de relevage et leurs indications → C2-9-14 à 15  
A 3 équipiers RN PSE2

**Méthode possible :**

- DCJ à 3 équipiers
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Matériel de portage du VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative pendant l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarques :**

Attention aux gestes et postures.  
Cette séquence doit être abordée tout au long de la formation pendant les cas concrets.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** La sécurité

**N° :** 65

**Thème :** Les interventions sur la route

**Durée :** 1 h 00

### **Objectifs spécifiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et mettre en place un balisage avec les moyens du VSAV (axe à cinétique rapide et autres situations) →NDS Balisage DMO/OPER/2006-010
- Mettre en place une protection incendie avec les moyens du VSAV/B → C1-3-6

### **Méthode possible :**

- DCJ
- Mises en situation

### **Moyens :**

- 1 VSAV
- 1 VL (pour simuler l'accident)

### **Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

### **Remarque :**

La séquence doit se dérouler sur une route à faible circulation. Varier les routes et les situations.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Bilan et surveillance

**N° :** 66

**Thème :** Le retrait du casque

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser le retrait d'un casque à 2 sauveteurs → C1-7-8 + C1-7-29 à 30

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste en 2 groupes

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- Casques intégraux

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

La fiche de séquence concernant la pose du collier cervical est un pré-requis à celle-ci (fiche de séquence n° 21).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les atteintes liées aux circonstances

**N° :** 67

**Thème :** Les atteintes multiples

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Agir face à un polytraumatisé → C2-3-10 à 12</li><li>• Agir face à un blast → C2-4-8 à 9</li><li>• Agir face à une compression de membre → C2-4-9</li></ul> | } | + «Petit» Mémento médical à l'usage du Sapeur-pompier |
|---|---|---|

**Méthode possible :**

- Exposé interactif sur le polytraumatisé
- Mises en situation
- Exposé interactif sur le blasté
- Mises en situation
- Exposé interactif sur les compressions de membre
- Mises en situation

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique

**Evaluation :**

- Evaluation formative lors des mises en situation

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les secours aux victimes suite à un AVP

**N° :** 68

**Thème :** L'abordage

**Durée :** 1 h 30

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Aborder une victime dans un véhicule → Livret du formateur équipier VSAV du SDIS77 + C1-7-12
- Connaître le rôle de l'écureuil → Livret du formateur équipier VSAV du SDIS77

**Méthode possible :**

- DCJ (Rôle de l'écureuil en attente du VSR)
- Apprentissage du geste
- DCJ (Rôle de l'écureuil pendant la découpe)
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- 1 VSAV
- 1 VSR
- 1 VL épave

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

Si vous avez une seule VL épave à disposition, cette fiche de séquence simplifiée peut être inversée avec les fiches de séquence n°69 et 70.

La justification de la prise de tête par l'extérieur ne doit être que pour le sauveteur isolé, ayant un réel problème de sécurité et constitue une phase transitoire en attente de l'entrée de l'écureuil dans le véhicule.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les secours aux victimes de la route

**N° :** 69

**Thème :** La cueillette véhicule sur ses roues

**Durée :** 2 h 00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Cueillir une victime sans désincarcération par sorties arrières, latérales (VL, PL)

**Méthode possible :**

- DCJ sur la sortie arrière avec et sans ACT (KED)
- Mises en situation
- DCJ sur la sortie latérale d'une VL avec et sans ACT (KED)
- Mises en situation
- DCJ sur la sortie latérale d'un PL avec et sans ACT (KED)
- Mises en situation

**Moyens :**

- 1 plan dur
- 1 ACT (KED)
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- VL kit ou VL épave

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets

**Remarque :**

La technique de base est la technique avec l'utilisation de l'ACT (KED).  
Les techniques sans ACT (KED) sont des modes dégradés.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les secours aux victimes de la route

**N° :** 70

**Thème :** La cueillette VL sur le coté et sur le toit

**Durée :** 2 h 20

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Cueillir une victime sans désincarcération sorties arrières et latérales (VL sur le coté ou sur le toit)

**Méthode possible :**

- DCJ sortie arrière d'une VL sur le coté avec et sans ACT (KED)
- Mise en situation
- DCJ sortie arrière d'une VL sur le toit avec et sans ACT (KED)
- Mise en situation
- DCJ sortie latérale d'une VL sur le toit avec et sans ACT (KED)
- Mise en situation

**Moyens :**

- 1 plan dur
- 1 ACT (KED)
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- VL kit ou VL épave

**Evaluation :**

Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets

**Remarque :**

La technique de base est la technique avec l'utilisation de l'ACT (KED).  
Les techniques sans ACT (KED) sont des modes dégradés.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les secours aux victimes de la route

**N° :** 71

**Thème :** La cueillette après désincarcération VL sur ses roues

**Durée :** 1 h 00

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Cueillir une victime après désincarcération par sorties arrières et latérales

**Méthode possible :**

- DCJ sortie aux choix des formateurs
- Mises en situation sur les sorties arrières et latérales après désincarcération

**Moyens :**

- 1 plan dur
- 1 ACT (KED)
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- VL kit ou VL épave

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et les cas concrets tout au long de la formation

**Remarque :**

La technique de base est la technique avec l'utilisation de l'ACT (KED).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les secours aux victimes de la route

**N° :** 72

**Thème :** La cueillette: après désincarcération VL sur le coté et le toit

**Durée :** 45 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Cueillir une victime après désincarcération sorties arrières et latérales VL sur le toit et sur le coté

**Méthode possible :**

- DCJ sur une sortie au choix des formateurs
- Mises en situation sur les sorties arrières et latérales de VL sur le toit et le coté

**Moyens :**

- 1 plan dur
- 1 ACT (KED)
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- VL kit ou VL épave

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets

**Remarque :**

La technique de base est la technique avec l'utilisation de l'ACT (KED)

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les secours aux victimes de la route

**N° :** 73

**Thème :** La cueillette par la sortie verticale

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Cueillir une victime avec ou sans désincarcération sortie verticale

**Méthode possible :**

- Mises en situation avec et sans ACT (KED)

**Moyens :**

- 1 plan dur
- 1 ACT (KED)
- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- VL kit ou VL épave

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste et des cas concrets

**Remarque :**

La technique de base est la technique avec l'utilisation de l'ACT (KED).

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** L'aide à la médicalisation

**N° :** 74

**Thème :** Les techniques diverses

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Aider à la médicalisation (présenter les éléments pour poser une perfusion, réaliser une méthode de Sellick) → Livret du formateur équipier VSAV du SDIS77

**Méthode possible :**

- DCJ sur la pose d'une perfusion
- DCJ sur la méthode de Sellick
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Matériel de perfusion
- Mannequin d'intubation

**Evaluation :**

- Evaluation formative

**Remarque :**

Il s'agit juste de sortir le matériel sans préparer la perfusion.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les situations particulières

**N° :** 75

**Thème :** L'intervention avec de nombreuses victimes

**Durée :** 15 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- S'intégrer dans un plan nombreuses victimes (NOVI, plan rouge) → C2-11-8 à 14 + NDS OPER 03 0145
- Connaître le rôle de la première équipe de secours → C2-11-4 à 8
- Connaître et appliquer l'algorithme de l'avant → NDS OPER 03 0145

**Méthode possible :**

- Exposé interactif

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparents

**Evaluation :**

- Evaluation formative par questionnaire oral

**Remarque :**

Il est important que les stagiaires comprennent l'algorithme de l'avant.  
Le repérage secouriste à l'aide du code couleur ne sera pas enseigné et réalisé au SDIS77.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Attitudes et comportements

**N° :** 76

**Thème :** Les comportements particuliers

**Durée :** 1 h 30

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître les signes et les conduites à tenir d'un équipier face à : → C2-6-1 à 13 + NDS DSSSM UAMP/VS/EM 0405/1
  - Une personne violente
  - Un refus de soins
  - Un suicidant
  - Une victime de sévices
  - La mort
  - Une réaction face à un évènement choquant

**Méthode possible :**

- Une mise en situation par cas suivie d'une analyse du cas avec des éventuels apports de connaissance.

**Moyens :**

- Lot prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- 1 VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative lors des mises en situation

**Remarques :**

Un moniteur jouera le rôle du chef d'agrès.  
Le deuxième moniteur fera la victime.

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Hygiène et sécurité

**N°:** 77

**Thème :** La protection individuelle et collective

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico- pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître et appliquer les règles de sécurité lors d'intervention impliquant un aéronef → Livret du formateur équipier VSAV
- Adapter sa conduite à tenir face à un attroupement de personnes → Livret du formateur équipier VSAV + C2-6-8

**Méthode possible :**

- Exposé interactif pour la sécurité aux abords des aéronefs
- DCJ pour l'attroupement de personnes

**Moyens :**

- PowerPoint
- Transparent

**Evaluation :**

- Evaluation formative par questionnaire oral, par une mise en situation pour l'attroupement de personnes

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Techniques hors SDIS77

**N° :** 78

**Thème :** Informations complémentaires

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Connaître le matériel non présent au SDIS77 → RN PSE 1 et 2
- D'aider une victime à déplacer → C1-15-2 à 6
- Réaliser le retournement d'une victime à 1 sauveteur → C1-7-27 à 28

**Méthode possible :**

- Exposé interactif
- DCJ sur l'aide à la marche
- Apprentissage du geste
- DCJ sur le retournement seul
- Apprentissage du geste



Les 2 DCJ peuvent se faire en parallèle

**Moyens :**

- Transparent
- PowerPoint
- Photos

**Evaluation :**

- Evaluation formative lors de l'apprentissage du geste
- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Le sapeur-pompier : professionnel de santé seul

**N° :** 79

**Thème :** La RCP en dehors d'une équipe VSAV

**Durée :** 30 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser une ventilation artificielle à l'aide d'un masque de poche → C1-8-5 + C1-8-18 à 19
- Réaliser une ventilation artificielle en pratiquant une ventilation orale (bouche, nez et cou) → C1-8-14 à 16
- Réaliser une RCP chez l'adulte à 2 avec ou sans matériel → C1-8-6
- Réaliser seul une RCP → C1-8-3 à 5 + C1-9-5 (chapitre 3.3) + C1-8-7 (chapitre 6.3.2)

**Méthode possible :**

- DCJ /RCP sans matériel seul et à deux secouristes
- Apprentissage du geste
- Apport de connaissance sur le masque de poche et écran facial
- DCJ sauveteur isolé

**Moyens :**

- Mannequin enfant, nourrisson et adulte
- Masques de protection individuelle
- Masques de poche

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Le sapeur-pompier: professionnel de santé seul      **N° :** 80

**Thème :** Sur la route – secouriste seul      **Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Réaliser un retrait de casque à 1 équipier → C1-7-30 à 31

**Méthode possible :**

- DCJ
- Apprentissage du geste

**Moyens :**

- Casques intégraux

**Evaluation :**

- Evaluation formative et certificative lors de l'apprentissage du geste

**Remarque :**

## FICHE DE SEQUENCE SIMPLIFIEE

**Module principal :** Les situations particulières

**N° :** 81

**Thème :** Les interventions sur scène de crime

**Durée :** 20 min

**Objectifs technico-pédagogiques :** A l'issue de la séquence le stagiaire devra :

- Identifier et signaler les éléments permettant de penser à une scène de crime
- Adapter une conduite à tenir face à une scène de crime supposée. → Livret du formateur équipier VSAV du SDIS 77

**Méthode possible :**

- Mise en situation suivie d'une analyse de cas avec des éventuels apports de connaissance.

**Moyens :**

- Lot de prompt secours
- Moniteur multiparamétrique
- 1 VSAV

**Evaluation :**

- Evaluation formative après les mises en situation par questionnaire oral

**Remarque :**

# Evaluation

---

## Formation d'équipier secours à personne niveau

---

L'évaluation de la formation se fera par évaluation continue tout au long de la formation et par évaluation certificative en fin de formation.

## **1. Evaluation continue**

Cette évaluation est réalisée tout au long de la formation au moyen des séquences d'apprentissage, des gestes, ainsi qu'au moyen des mises en situation et de la participation de chacun des stagiaires à 5 cas concrets minimum dont un sur la RCP.

Les MNPS de la formation renseignent pour se faire :

- les fiches individuelles d'évaluation des techniques (FO 142.REV.01)
- les grilles d'évaluation des cas concrets
- les fiches d'évaluation des savoirs de mise en œuvre des procédures (FO 143.REV.01)

L'évaluation continue fait partie intégrante de l'évaluation certificative du SAP 1.

## **2. évaluation certificative**

L'évaluation certificative est découpée en 2 parties distinctes :

- Evaluation continue
- Evaluation SAP 1

L'évaluation certificative SAP 1 est composée de 3 épreuves :

- Une épreuve écrite d'une durée de 1 heure.
- Une épreuve pratique portant sur l'ACR d'une durée de 20 min minimum
- Une épreuve pratique portant sur le secours routier d'une durée de 20 min minimum

## **Déroulement de l'épreuve écrite :**

Elle comprend un questionnaire écrit d'une durée d'une heure, sous forme d'un QROC de 10 questions minimum et de schémas à compléter. Les questionnaires sont réalisés par les pôles formations des groupements en suivant la banque de questions du livret formateurs équipiers VSAV. Ils sont remis au président de jury avec le dossier d'examen. Le total des points représenté par les schémas sera de 5.

**Il est conseillé aux pôles formation de rédiger un nouveau questionnaire pour chaque formation.**

Le QROC comprend 1 question au minimum sur chacun des thèmes suivants :

- Secours routier (balisage, EPI, sécurité individuelle et collective, services....)
- Anatomie et physiologie
- Signes des détresses.
- Préconisations et précautions sur l'utilisation du matériel
- Hygiène et sécurité

Les schémas portent sur :

- l'appareil ventilatoire (1 point)
- l'appareil circulatoire (1 point)
- l'appareil locomoteur (2 points)
- le système nerveux (1 point)

À l'issue des épreuves pratiques, les membres du jury extérieur corrigent l'épreuve écrite lors de la remise en état du matériel.

**Une note d'au moins 12/20 est exigée.**

## **Déroulement de l'épreuve pratique :**

L'épreuve pratique comprend 2 ateliers d'une durée de 20 minutes minimum de passage chacun. La durée de passage ne doit pas excéder 30 minutes pour 3 stagiaires (préparation et évaluation comprises). Les MNPS de la formation se répartissent sur les deux ateliers. Il en est de même pour les membres du jury extérieur.

Les stagiaires sont dirigés obligatoirement par un membre du jury qui jouera le rôle de chef d'agrès. L'ensemble des stagiaires est évalué simultanément. Il est donc indispensable de réaliser la rotation de stagiaires durant le déroulement du cas.

- L'atelier pratique portant sur l'ACR :

Les cas de certification, choisis dans la banque, peuvent être évolutifs ou non. La victime **obligatoirement** simulée ne sera pas jouée par un stagiaire.

- L'atelier pratique portant sur le secours routier :

**Les cas de certification sont choisis dans la banque. Ils doivent tous aborder un thème différent (hémorragie, malaise,...)**

La victime simulée peut être jouée par un stagiaire.

## **Délibération du jury :**

A l'issue des épreuves, le président réunit la totalité des membres du jury pour la délibération. Pour la validation des stagiaires, la délibération tient compte de :

- L'évaluation continue des stagiaires pendant la formation
- Le résultat des deux épreuves pratiques
- Le résultat de l'épreuve écrite.

La non validation à l'une de ces étapes entraîne l'inaptitude du candidat.

## **Le président de jury :**

- il représente l'autorité d'emploi
- il présente les membres du jury
- il présente les épreuves
- il contrôle et est le garant du bon déroulement des épreuves
- il organise la délibération du jury
- il remplit et fait signer le PV SAP 1 (FO 097REV.05)
- il proclame les résultats

## **Modalités administratives et gestion des échecs :**

Les candidats non validés aux épreuves certificatives du SAP 1 pourront passer en candidats libres s'ils sont validés aptes à leur évaluation continue.

Après 2 échecs, les candidats devront à nouveau suivre une formation complète.

# **Banque de questions SAP1**

---

## **A-SYSTEME VENTILATOIRE**

A1-A quoi sert l'épiglotte ? (0,5 pts)

Elle ferme l'orifice de la trachée lors de la déglutition, empêchant ainsi les aliments de pénétrer dans l'arbre respiratoire.

A2-De quoi est composé l'air ? (1 pt ou 0 si incomplet)

21% d'oxygène, 78% d'azote, 1% gaz rare

A3-A quoi sert la respiration ? (1 pt)

A faire pénétrer de l'oxygène dans le corps pour être utilisé par les cellules, et à évacuer le CO<sub>2</sub> produit par l'organisme.

A4- Que comprend l'appareil respiratoire ? (1 pt)

- Les voies aériennes,
- Les muscles respiratoires,
- Les côtes,
- Les poumons

A5-Quelle est la fréquence respiratoire normale d'un adulte, d'un enfant, et d'un nourrisson ? (1,5pts)

Adulte : 12 à 20 mouvements par minute

Enfant : 20 à 30

Nourrisson : 30 à 60

A6-Quels sont les signes possibles d'une détresse respiratoire ? (2 pts 0,25/bonne réponse)

- Ce qu'on voit :
- Sueurs
  - Cyanose
  - position assise spontanée
  - Effort pour respirer
- Ce qu'on entend
- Possibilité de bruit lors de la respiration
  - Difficulté voir impossibilité à parler
- Ce que l'on cherche
- Elévation de la fréquence respiratoire
  - baisse de la saturation <95% en air ambiant

A7-A quoi servent les alvéoles pulmonaires ? (0,5pts)

C'est le lieu d'échange de l'oxygène et du CO<sub>2</sub> entre l'air et le sang.

A8-Quelles sont les causes des détresses respiratoires ? (1,5pts)

Traumatique (du thorax, obstruction des voies aériennes)

Médicale (infection, allergie, maladie)

Toxique (fumée, CO)

A9-Quelles sont les causes d'une obstruction des voies aériennes ? (1,5pts)

Chute de la langue en arrière dans les inconsciences  
Gonflement des voies aériennes (allergie, infection, traumatisme)  
Corps étranger

A10- dans un traumatisme du thorax quelles sont les structures qui peuvent être lésées? (2pts  
0,25/bonne réponse)

Les côtes, les poumons, les bronches, les vaisseaux sanguins, le cœur, l'œsophage, le diaphragme, le foie, la rate.

A11 – quels sont les signes possibles d'une intoxication au monoxyde de carbone ? (2,5pts  
0,25/bonne réponse)

Ce qu'on voit :  
- pas de sueurs  
- pas de cyanose  
- trouble de la conscience  
- convulsions

Ce qu'on entend : - rien

Ce qu'on cherche :  
- céphalée  
- nausée  
- vomissement  
- augmentation de la fréquence ventilatoire  
- Saturation normale

## **B SYSTEME CIRCULATOIRE**

B1-de quoi est composé le système circulatoire ? (1pt ou 0 si incomplet)

Du cœur  
Des vaisseaux  
Du sang

B2 – signes d'une détresse circulatoire ? (2pts 0,25/bonne réponse)

Ce que l'on voit  
- pâleur  
- marbrures

Ce que l'on entend - rien

Ce que l'on cherche  
- augmentation de la fréquence cardiaque  
- difficulté à percevoir le pouls  
- froideur cutanée  
- augmentation du temps de recoloration cutanée  
- diminution de la tension artérielle

B3 – comment sont transporté l'oxygène, le dioxyde de carbone et le monoxyde de carbone dans le sang? (1pt)

L'oxygène et le monoxyde de carbone sont transportés par les globules rouges. Le dioxyde de carbone est dissout dans le sang.

B4-facteur de risque cardio vasculaire à rechercher face à une douleur thoracique (2,5pts)

Tabagisme  
Hypertension artérielle  
Diabète  
Cholestérol élevé  
Antécédents familiaux cardiaques

B5 – Quelle est la fréquence cardiaque normale d'un adulte, d'un enfant d'un nourrisson ? (1,5pts)

Adulte : 60 à 100 par minute  
Enfant : 70 à 140  
Nourrisson : 100 à 160

B6 – Quelles sont les causes d'une détresse circulatoire ? (1,5pts)

Traumatique (hémorragie)  
Médicale (infection, allergie, maladie)  
Toxique (médicament, fumée toxique)

B7- Quel est le volume et la composition du sang chez l'adulte ? (2,5pts)

4 à 5 litres  
Globules rouges pour le transport de l'oxygène  
Globules blancs pour lutter contre les infections  
Plaquettes pour la coagulation (arrêt des saignements)  
Plasma (liquide qui porte le tout)

B8 – A quoi servent la grande circulation et la petite circulation ? (2pts)

La grande circulation permet l'apport de sang oxygéné du cœur aux organes périphériques. La petite circulation apporte le sang riche en dioxyde de carbone du cœur aux poumons.

B9- Donner la définition d'une artère, d'une veine. (2pts)

Une artère est un vaisseau qui part du cœur.  
Une veine est un vaisseau qui arrive au cœur.

B10 –A quoi correspond un infarctus du myocarde ? (1pt)

C'est la mort d'une partie du cœur due à l'obstruction d'un vaisseau nourricier (artère coronaire)

## **C SYSTEME NERVEUX**

C1 – De quoi est composé le système nerveux ? (2,5pts)

Le cerveau, le cervelet, le bulbe rachidien ; la moelle épinière, les nerfs.

C2 – Quelles sont les causes d'un trouble de la conscience ? (1,5pts)

Traumatique (AVP, Chute...)  
Médicale (AVC,...)  
Toxique (inhalation de fumée, médicaments)

C3 – A quoi servent les nerfs ? (1pt)

A transmettre les informations entre la périphérie et le système nerveux central.

C4 – Items du score de Glasgow à rechercher devant un trouble de la conscience (3pts)

Ouverture des yeux à la demande ou à la stimulation douloureuse

Réponse verbale aux questions ou à la stimulation douloureuse

Réponse motrice à la stimulation douloureuse

C5 – Quels sont les signes possibles d'une détresse nerveuse ? (3,5pts 0,25/bonne réponse)

Ce que l'on voit : - paralysie du visage ou d'un membre  
- convulsion  
- troubles du comportement  
- trouble de la conscience

Ce que l'on entend : - parole incompréhensible

Ce que l'on cherche : - perte de connaissance

- état des pupilles
- nausées, vomissements
- céphalées
- incohérence des réponses aux questions,
- perte des repères dans le temps et l'espace
- déficit de la motricité d'un membre ou du visage
- déficit de la sensibilité d'un membre
- sensation inhabituelle dans les membre (fourmillement..)

C6 – A quoi sert le cervelet, le bulbe rachidien? (2pts)

Le cervelet joue un rôle dans le contrôle de l'équilibre et des mouvements.

Le bulbe rachidien joue un rôle dans la régulation de la fréquence cardiaque, de la ventilation...

C7 – Quels sont les signes d'une crise convulsive ? (3pts)

Perte de connaissance avec chute de la victime

Puis phase de convulsions plus ou moins généralisées

Puis phase d'inconscience profonde avec respiration bruyante

C8 – Définition de myosis et de mydriase (2pts)

Myosis : pupille resserrée

Mydriase : pupille dilatée

**D SYSTEME LOCOMOTEUR**

D1 – Définition d'une entorse d'une fracture, d'une luxation (1,5pts)

Entorse : élongation des ligaments

Luxation : déboitement d'une articulation

Fracture : cassure d'un os

D2- Signes de complications à rechercher dans une atteinte de l'appareil locomoteur (2pts)

Sensibilité, motricité, couleur, chaleur

D3 – Rôle d'un ligament, d'un tendon (0,5pts)

Le ligament sert à maintenir les os d'une articulation.

Le tendon sert à relier un muscle à un os.

D4 – Quels sont les signes d'une atteinte du squelette ? (1,5pts)

Douleur, impossibilité à bouger le membre atteint (impotence fonctionnelle), déformation plus ou moins importante

D5 – Donner les indications d'une écharpe simple, d'une contre écharpe, d'une écharpe oblique (3pts)

Echarpe simple : traumatisme de la main, du poignet, de l'avant bras

Echarpe simple et contre écharpe : traumatisme du bras, du coude

Echarpe oblique : traumatisme de l'épaule

D6 – A quoi sert le froid sur une atteinte de l'appareil locomoteur ? (1pt)

A limiter le gonflement et la douleur

## **E LA PEAU**

E1 – Quel est le rôle de la peau ? (1,5pts)

Protéger l'organisme contre les agressions extérieures, participer à la régulation de la température, informer l'organisme sur l'environnement extérieur.

E2 – Quels sont les critères de gravité d'une plaie ? (1,5pts)

Localisation : près d'un orifice naturel, face, cou, main, œil

Aspect : hémorragique, déchiquetée, étendue, avec corps étranger

Mécanisme : projectile, outils, morsure, objet tranchant.

E3 - Quels sont les critères de gravité d'une brûlure ? (2pts)

Surface : Cloque unique ou multiple dont la surface totale est supérieure à celle de la moitié de la paume de la victime

Aspect : blanc ou noir de la partie brûlée

Localisation : brûlure du visage, des mains, au voisinage des orifices naturels, des articulations

Age : Rougeur étendue chez l'enfant ou le nourrisson

E4 – Que doit-on surveiller chez une victime d'une brûlure étendue ? (1pt)

L'apparition d'une détresse circulatoire.

E5 – Citer la durée d'arrosage d'une brûlure grave (1pt)

10 minutes en cas de brûlure grave, et selon avis médical en cas de brûlure chimique (5 min au moins)

## **F PATHOLOGIES CIRCONSTANCIELLES ET SPECIFIQUES**

F1 – Citer les signes que peut présenter une victime suite à une noyade ? (1pt)

Fatigue, angoisse  
Détrese respiratoire  
Trouble de la conscience  
Arrêt respiratoire ou cardiaque

F2 – Quelles sont les complications immédiates ou retardées en cas de noyade (1pt)

Immédiate : hypothermie en plus des signes de détresse  
Retardée : apparition secondaire d'une détresse respiratoire

F3 – Quel est le mécanisme de la crise d'asthme ? (1pt)

C'est un rétrécissement soudain des bronches provoquant un rétrécissement des voies aériennes et provoquant une difficulté à expirer et donc une détresse respiratoire.

F4 – Quelle causes rechercher face à une crise d'asthme ? (2,5pts)

Allergie (médicament, alimentaire pollens...), infection, inhalation de fumée, produits...inefficacité du traitement

F5 – quels sont les éléments spécifiques du bilan d'une femme en couche ? (2,5pts)

Heure de début des contractions  
Durée d'une contraction  
Temps entre les contractions  
Y a t'il eu rupture de la poche des eaux  
Nombre accouchements antérieures

F6 – qu'est ce que la délivrance lors d'un accouchement ? (1pt)

C'est l'expulsion du placenta.

F7 – quelle est la conséquence d'une piqûre ou d'une morsure ? Donner les signes (2,5pts)

C'est l'infection qui se traduit par : rougeur, gonflement, douleur, chaleur plus ou moins étendue autour de la plaie.

F8 – quels sont les principaux types d'accidents électriques ? (1,5pt)

Par contact avec les conducteurs  
Par la production d'un arc électrique (brûlure)  
Foudroiement

F9 – Quels sont les conséquences du passage du courant dans le corps ? (2,5pts)

Perte de conscience  
Détrese ventilatoire  
Détrese circulatoire  
Brûlure  
Traumatisme par projection de la victime

F10 – Quels sont les moyens de pénétration d'un poison dans l'organisme ? (1pt)

Par ingestion  
Par inhalation  
Par injection  
Par pénétration cutanée ou muqueuse

F11 – Quelles sont les types de lésions provoquées par une explosion ? (1pt)

Brûlure  
Traumatisme des membres  
Plaie  
Lésions interne des oreilles, des poumons, de l'appareil digestif

F12 – Quelle est la précaution à prendre avant de lever une charge sur une victime d'une compression prolongée ? (1pt)

Attendre l'aval du médecin

F13 – quelles sont les risques immédiats de la levée d'une charge sur une victime d'une compression prolongée de membre ? (1pts)

Un arrêt cardiaque  
Une détrese circulatoire.

F14 – Qu'est-ce qui provoque un coup de chaleur ? (1,5pts)

Elévation de la température ambiante avec humidité importante  
Travail ou sport en atmosphère chaude  
Limitation des apports hydriques en atmosphère chaude

F15 -Quels sont les signes d'un coup de chaleur ? (2pts)

Hyperthermie  
Céphalées  
Sueurs importantes  
Crampes musculaires  
Fatigue intense  
Nausées  
Détrese circulatoire  
Détrese neurologique

F16 – Quand doit-on suspecter une hypothermie (2,5pts)

Chez toute victime mouillée, intoxiquée, fragile (nourrisson, personne âgée, ou malade), alcoolisée, droguée.

F17 – Quels sont les signes d'une hypothermie ? (2,5pts)

Frisson  
Peau sèche et pâle  
Trouble de la conscience  
Ralentissement de la respiration  
Ralentissement du pouls difficile à percevoir  
A l'extrême arrêt cardiaque

F18 – Qu'est-ce que le diabète ? (1pt)

C'est une maladie due au manque de production d'une hormone (l'insuline) dans l'organisme. Elle se traduit par une augmentation du taux de sucre dans le sang, l'hormone servant à permettre aux cellules d'utiliser le sucre.

F19 – A quoi est due une hypoglycémie chez un diabétique ? (1pt)

A un manque d'apport en sucre et/ou un excès de traitement.

F20 – Qu'est-ce que le stress ? (1pt)

C'est une réaction physiologique face à une agression ou une menace.

## **G DIVERS**

G1 – Comment caractérise-t-on une douleur ? (2,5pts)

Circonstances de survenue  
Caractéristiques (ça sert, ça tord, ça brûle, ça pique...)  
Localisation  
Intensité et évolution (réglette)  
Durée

G2 – Comment se transmet une maladie infectieuse ? (2,5pts)

Par contact,  
Par les gouttelettes (respiration, toux, parole)  
Par l'air  
Par l'eau, la nourriture, le matériel médical...  
Par les animaux ou insectes

G3 – A quoi sert la vaccination ? (0,5pt)

Elle sert à éviter l'apparition d'une maladie.

## **H.VICTIME SUR LA ROUTE**

H1 - Quelles sont les éléments de protection individuelle des équipiers VSAV dans le cadre d'un accident de la voie publique ? (1pt)

Tenue F1, rangers, gants à usage unique et gilet haute visibilité.

H2 - A quelle distance du véhicule accidenté place-t-on les 2 triangles de pré signalisation d'un VSAV lors d'un AVP sur route traditionnelle à double sens ? (1pt)

En amont et en aval, à 150 mètres minimum de l'accident.

H3 - De quels moyens techniques dispose le VSAV afin de se signaler face à un AVP ? (1,5pts)

Feux de croisement, gyrophares, feux de détresse, tri flashes en position arrêtée, 3 cônes et 2 triangles.

H4 - Quelle sera la position des triangles de pré signalisation du VSAV pour un AVP situé après un virage ou après le sommet d'une côte ? (1pt)

Le triangle sera toujours visible au minimum à l'entrée du virage et / ou avant le sommet de la côte.

H5 - Quelles sont les moyens disponibles dans le VSAV et les techniques de protection contre l'incendie sur AVP ? (1pts)

L'extincteur

Couper le contact.

Débrancher la ou les batteries (de préférence la borne négative).

Interdire toute approche de source de chaleur (fumeurs...).

H6 – Citer les autres services publics, ou non, pouvant intervenir dans le cadre d'un Accident sur Voie Publique ? (1pts)

La Police Nationale ou Gendarmerie Nationale.

Le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation.

La Direction Départementale de l'Équipement.

Les sociétés autoroutes (APRR, SANEF)

H7 - Quelles sont les situations nécessitant un dégagement d'urgence d'un véhicule lors d'un AVP ? (1pt)

Incendie naissant dans l'habitacle du véhicule.

Victime en arrêt cardio-respiratoire.

H8 - Citer les règles de sécurité lors d'intervention impliquant un aéronef. (2,5pts)

Ne pas s'approcher des rotors et moteurs en fonction ou éteints.

S'approcher de façon à être visible par le pilote et être sous la responsabilité du pilote.

Prêter attention à la hauteur du rotor pour la position des sauveteurs (tête) et du matériel.

Amarrer ou tenir tout objet pouvant s'envoler à l'approche ou à l'éloignement de l'aéronef.

Ne pas se déplacer à l'approche ou à l'éloignement de l'aéronef.

# **Banque de cas concrets**

## **Evaluation continue**

---

- 77 cas concrets



## Liste des cas concrets d'évaluation

Numéro	Intitulé du cas
1	Obstruction totale des VAS
2	Obstruction totale des VAS
3	Hémorragie
4	Hémorragie
5	Personne blessée consciente
5 Bis	Personne blessé consciente (relevage avec ACT)
6	Motard inconscient
7	Personne blessée inconsciente
8	Personne inconsciente
8 Bis	Personne inconsciente (avec relevage)
9	Motard conscient
9 Bis	Motard inconscient (relevage pont amélioré victime en PLS)
10	Arrêt ventilatoire
11	Enfant en arrêt ventilatoire
12	Nourrisson en arrêt ventilatoire
13	Arrêt cardio-ventilatoire
14	Arrêt cardio-ventilatoire
15	Arrêt cardio-ventilatoire
16	Arrêt cardio-ventilatoire
17	Enfant en arrêt cardio-ventilatoire
18	Enfant en arrêt cardio-ventilatoire
19	Enfant en arrêt cardio-ventilatoire
20	Nourrisson en arrêt cardio-ventilatoire
21	Nouveau né en arrêt cardio-ventilatoire
22	Traumatisme de la cheville
23	Détresse circulatoire
23 Bis	Détresse circulatoire (avec relevage pont simple)
24	Victime inconsciente à plat ventre
25	Victime inconsciente à plat ventre
26	Victime inconsciente plat dos
26 Bis	Victime inconsciente plat dos relevage pont néerlandais à 3
27	Victime inconsciente sur le dos
27 Bis	Victime inconsciente sur le dos relevage pont simple
28	Traumatisme de la cheville (brancardage sur chaise)
29	Traumatisme du poignet (brancardage sur chaise)
30	Traumatisme crânien
30 Bis	Traumatisme crânien (relevage ACT)
31	Traumatisme crânien
31 Bis	Traumatisme crânien (relevage ACT)
32	Crise d'épilepsie
33	Accident vasculaire cérébral
33 Bis	Accident vasculaire cérébral (relevage pont simple)
34	Difficultés respiratoires
34 Bis	Difficultés respiratoire (relevage pont néerlandais)

## Liste des cas concrets d'évaluation

<b>Numéro</b>	<b>Intitulé du cas</b>
35	Difficultés respiratoires
36	Difficultés respiratoires
37	Traumatisme thoracique
38	Motard inconscient
39	Ouvrier conscient
40	Plaie au thorax
41	Plaie de la main
42	Plaie de l'œil
43	Plaie abdominale
44	Brûlure thermique de la main
45	Brûlure chimique de la main
46	Brûlure par ingestion
47	Hypoglycémie
48	Crise d'asthme
49	Œdème aigu du poumon
50	Pendaison
51	Personne malade
52	Personne diabétique
53	Personne électrisée
54	Hyperthermie
55	Convulsion hyperthermique
56	Intoxication au CO
57	Intoxication au CO
58	Compression de membre
59	Intoxication par overdose
60	Personne blastée
61	AVP traumatisme abdominal
62	AVP traumatisme thoracique
63	AVP traumatisme d'un membre
64	AVP traumatisme du bassin
65	AVP fracture du fémur
66	Personne refusant les soins
67	Personne violente



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 1

Thème : *Obstruction totale des Voies Aériennes supérieures*

Adresse :  
**CIS Melun 56 route de Corbeil**

Indication :  
**Au réfectoire**

Commune :  
**Melun**

Téléphone :  
**01.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **A table en chahutant un collègue avale un morceau de viande de travers**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) :

Consignes à la victime : Se tient la gorge. Bouche ouverte. Cherche de l'air. Aucun son ne sort de sa bouche. Le morceau ressort après 4 claques dans le dos. Epreuve une gêne après la désobstruction

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime : Néant

Matériel nécessaire : Cuisine et vaisselle



Fiche d'évaluation de cas concret

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
CAS n° 1			
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie les signes de l'obstruction et débute la CAT par la série de claques dans le dos</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les claques dans le dos</li> <li>• Interrompt la manœuvre dès la désobstruction obtenue</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie les signes de l'obstruction totale</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise la surveillance conformément aux consignes du CRRA 15</li> </ul>			

OUI = Action efficace    Non = action inefficace, non faite ou dangereuse

En gris = les items non validés dans ce cas concret



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 2

Thème : *Obstruction totale des Voies Aériennes supérieures*

Adresse :

**CIS Melun 56 route de Corbeil**

Indication :

**Au réfectoire**

Commune :

**Melun**

Téléphone :

**01.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**A table en chahutant un collègue avale un morceau de viande de travers**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) :

Consignes à la victime :

Se tient la gorge. Bouche ouverte. Recherche de l'air. Aucun son ne sort de sa bouche. Le morceau ressort après 2 compressions abdominales

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime : Néant

Matériel nécessaire :

Cuisine et vaisselle



Fiche d'évaluation de cas concret

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
CAS n° 2			
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entame la série de claques dans le dos dès les signes d'obstruction détectés</li> <li>• Entame les compressions abdominales après les claques dans le dos</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise les claques dans le dos</li> <li>• Réalise les compressions abdominales</li> <li>• Administre de l'oxygène</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détecte les signes d'obstruction totale</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise la surveillance conformément aux consignes du CRRA 15</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans le cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 3

Thème : *Hémorragie à la cuisse*

Adresse :  
**Boucherie SANZOSSE**  
2 rue grande

Indication :  
**En arrière boutique**

Commune :  
**Fontainebleau**

Téléphone :  
**01.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un boucher s'est blessé à la cuisse en désossant un morceau de viande**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Se tient la cuisse. A très mal. Est agité  
Ne se sent pas bien

Consignes au(x) témoin(s) : Accueille les secouristes

Maquillage de la victime : Plaie hémorragique à la cuisse sans corps étranger

Matériel nécessaire : Couteau



Fiche d'évaluation de cas concret

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
CAS n° 3			
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecarte le couteau</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure une compression directe</li> <li>• Allonge la victime</li> <li>• Remplace la compression directe par une coussin hémostatique</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprime la plaie</li> <li>• Pose un coussin hémostatique</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes de sécurité pour éviter un AES</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que le saignement est arrêté</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'hémorragie</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 4

Thème : *Hémorragie à la cuisse avec corps étranger*

Adresse :

**Carrefour de la libération  
RD 607**

Indication :

**Blessé suite à AVP**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Suite à un AVP le passager d'une voiture présente une plaie hémorragique avec corps étranger**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) :

Consignes à la victime :

Sorti seul de la voiture. A appelé les SP. Se tient la cuisse. A très mal. Est agité. Ne se sent pas bien

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Plaie hémorragique à la cuisse avec corps étranger

Matériel nécessaire :



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 4

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coupe le contact du véhicule, tire le frein à main et passe une vitesse</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allonge la victime</li> <li>• Met en place le garrot et consigne l'horaire</li> <li>• Administre l'O2</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place du garrot</li> <li>• Mise en place des inhalations d'O2</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes pour éviter un AES</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que le garrot est posé et le saignement arrêté</li> <li>• Renvoie les données recueillies lors du bilan de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'hémorragie</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise les geste de bilan complémentaire demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 5

Thème : *Ouvrier conscient qui respire*

Adresse :

**Centre commercial  
carrefour  
RD 607**

Indication :

**Blessé suite à chute**

Commune :

**Villiers en Bière**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un ouvrier à chuté de son échelle**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A chuté d'une hauteur d'environ 3 mètres  
Se plaint du bas du dos

Consignes au(x)  
témoin(s) : Maintien la tête en attendant les  
secours

Maquillage de la victime : Hématome sur le coté du front

Matériel nécessaire :



Fiche d'évaluation de cas concret

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
CAS n° 5			
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecarte l'échelle</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose de collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• Pose du collier cervical à 2 sauveteurs</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que le collier cervical est posé</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris, item non évalué



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 5 Bis

Thème : *Ouvrier conscient qui respire*

Adresse :

**Centre commercial  
carrefour  
RD 607**

Indication :

**Blessé suite à chute**

Commune :

**Villiers en Bière**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un ouvrier à chuté de son échelle**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : A chuté d'une hauteur d'environ 3 mètres  
Se plaint du bas du dos

Consignes au(x) témoin(s) : Maintien la tête en attendant les secours

Maquillage de la victime : Hématome sur le coté du front

Matériel nécessaire :



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 5 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecarte l'échelle</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose de collier cervical</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Pose le l'ACT par retournement</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que le collier cervical est posé</li> <li>• Indique que l'ACT est posée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés sur ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 6

Thème : *Motard inconscient*

Adresse :  
**Carrefour de la libération  
RD 607**

Indication :  
**Blessé suite à AVP**

Commune :  
**Fontainebleau**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un motard a chuté en moto**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos, ne parle pas, ne répond pas  
Ne réagit pas

Consignes au(x) témoin(s) : Indique que la victime a retiré son casque puis est tombée au sol  
Maintien la tête en attendant les secours

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Casque intégral



Fiche d'évaluation de cas concret

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
CAS n° 6			
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte son gilet haute visibilité</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose de collier cervical</li> <li>• PLS à 3</li> <li>• Bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• LVA par élévation du menton</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes de sécurité lors d'intervention sur VP</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ventile</li> <li>• Indique que le collier cervical est posé</li> <li>• Indique que la PLS est effectuée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie la présence de ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 7

Thème : *Blessé inconscient*

Adresse :

**Avenue de Fontainebleau**

Indication :

**Blessé suite à chute**

Commune :

**Lognes**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un ouvrier est tombé de son échafaudage**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Allongé sur le dos

Ne parle pas

Ne répond pas

Ne réagit pas

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 7

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose de collier cervical</li> <li>• PLS à 3</li> <li>• Bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de la tête</li> <li>• LVA par élévation du menton</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ventile</li> <li>• Indique que le collier cervical est posé</li> <li>• Indique que la PLS est effectuée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie la présence de ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés sur ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 8

Thème : *Personne inconsciente*

Adresse :  
**Avenue de Anatole France**

Indication :  
**Malaise à domicile**

Commune :  
**Coulommiers**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Une personne est retrouvée inconsciente dans son lit**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos  
Ne parle pas  
Ne répond pas  
Ne réagit pas  
Vomit dès qu'elle est sur le coté

Consignes au(x) témoin(s) : Est parti il y a une heure et vient juste de rentrer

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Boites de médicaments



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 8

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• PLS</li> <li>• Aspiration oro-pharyngée</li> <li>• Bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LVA par bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• Mise en PLS</li> <li>• Aspiration oro-pharyngée</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique la consigne de surveillance de la ventilation</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ventile</li> <li>• Indique que la PLS est effectuée</li> <li>• Indique que l'aspiration oro-pharyngée est réalisée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie la présence de ventilation</li> <li>• Identifie la phase de vomissement</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés sur ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 8 Bis

Thème : *Personne inconsciente*

Adresse :

**Avenue de Anatole France**

Indication :

**Malaise à domicile**

Commune :

**Coulommiers**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Une personne est retrouvée inconsciente  
à coté de son lit**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Allongé sur le dos

Ne parle pas

Ne répond pas

Ne réagit pas

Vomit dès qu'elle est sur le coté

Consignes au(x)

témoin(s) :

Est parti il y a une heure et vient juste de rentrer. Indique que c'est elle qui a allongé la victime sur le sol car elle était dans son lit.

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :

Boites de médicaments



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 8 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• PLS</li> <li>• Aspiration oro-pharyngée</li> <li>• Bilan complémentaire et de surveillance</li> <li>• Relevage en pont simple</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LVA par bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• Mise en PLS</li> <li>• Aspiration oro-pharyngée</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> <li>• Relevage en pont simple victime en PLS</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes de surveillance de la ventilation</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ventile</li> <li>• Indique que la PLS est effectuée</li> <li>• Indique que l'aspiration oro-pharyngée est réalisée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie la présence de ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse

En gris les items non validés sur ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 9

Thème : *Motard conscient*

Adresse :  
**Carrefour de la libération  
RD 607**

Indication :  
**Blessé suite à AVP**

Commune :  
**Fontainebleau**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un motard a chuté en moto**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos  
Ne parle pas  
Ne répond pas  
Ne réagit pas

Consignes au(x) témoin(s) : Maintien la tête en attendant les secours

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Casque intégral



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 9

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte son gilet haute visibilité</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de tête</li> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose de collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LVA par élévation du menton seul</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes de surveillance de la ventilation</li> <li>• Applique les consignes relatives à la sécurité sur la route</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ventile</li> <li>• Indique que le collier cervical est posé</li> <li>• Indique que la PLS est effectuée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie la présence de ventilation</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 9 Bis

Thème : *Motard conscient*

Adresse :  
**Carrefour de la libération  
RD 607**

Indication :  
**Blessé suite à AVP**

Commune :  
**Fontainebleau**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un motard a chuté en moto**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos  
Ne parle pas  
Ne répond pas  
Ne réagit pas

Consignes au(x) témoin(s) : Maintien la tête en attendant les secours

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Casque intégral



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 9 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte son gilet haute visibilité</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de tête</li> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose de collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3</li> <li>• Relevage en pont amélioré</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LVA par élévation du menton seul</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3</li> <li>• Administre de l'Oxygène</li> <li>• Relevage en pont amélioré victime en PLS</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes de surveillance de la ventilation</li> <li>• Applique les consignes relatives à la sécurité sur la route</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ventile</li> <li>• Indique que le collier cervical est posé</li> <li>• Indique que la PLS est effectuée</li> <li>• Répercute les données récoltées lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie la présence de ventilation</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 10

Thème : *Personne inconscient et qui ne respire pas*

Adresse :  
**Maison de retraite VIEUZOT  
2 rue du point du jour**

Indication :  
**Chambre 202**

Commune :  
**Montereau-Fault-Yonne**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Arrêt ventilatoire**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos, ne parle pas, ne répond pas  
Ne réagit pas  
Retient sa respiration au moment du contrôle

Consignes au(x) témoin(s) : L'infirmière parlait avec la victime juste avant l'arrivée des SP

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 10

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Insufflation à l'aide du BAVU et administration d'O2</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vital</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• Insufflation à l'aide du BAVU</li> <li>• Raccordement de l'O2</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que des insufflations sont réalisées</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 11

Thème : *Enfant inconscient et qui ne respire pas*

Adresse :  
**Centre de loisirs « les beaux  
jours »  
Rue de la joie**

Indication :  
**A l'infirmierie**

Commune :  
**Pomponne**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un enfant perd connaissance après avoir  
ingéré du pain**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoign(s) : 1

Consignes à la victime : **Mannequin enfant**

Consignes au(x)  
témoin(s) : **L'infirmière parlait avec la victime juste  
avant l'arrivée des SP. Elle informe les  
SP qu'il est allergique au gluten**

Maquillage de la victime : **Mannequin enfant**

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 11

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Insufflation à l'aide du BAVU et administration d'O2</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vital</li> <li>LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>Insufflation à l'aide du BAVU</li> <li>Raccordement de l'O2</li> <li>Pose de la canule de guedel</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>Indique que des insufflations sont réalisées</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie l'absence de conscience</li> <li>Identifie l'absence de ventilation</li> <li>Identifie la présence du pouls</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 12

Thème : *Nourrisson inconscient et qui ne respire pas*

Adresse :  
**53 rue Alain Bombard**

Indication :

Commune :  
**Brie Comte Robert**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un nourrisson est victime d'un malaise**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoign(s) : 1

Consignes à la victime : Mannequin nourrisson

Consignes au(x) témoin(s) : Le parent présent indique qu'il criait juste avant l'arrivée des secours. LE nourrisson à de la fièvre depuis 3 jours.

Maquillage de la victime : Mannequin nourrisson

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 12

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Insufflation à l'aide du BAVU et administration d'O2</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par mise de la tête en position neutre</li> <li>• Insufflation à l'aide du BAVU pédiatrique</li> <li>• Raccordement de l'O2</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que des insufflations sont réalisées</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation</li> <li>• Identifie la présence du pouls</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 13

Thème : *Victime en ACR*

Adresse :

**Bar « le Pylône »  
Rue du Gal de Gaulle**

Indication :

Commune :

**Mitry-Mory**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme s'effondre brusquement dans un bar**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Allongé sur le dos, ne parle pas, ne répond pas  
Ne réagit pas  
Retient sa respiration au moment du contrôle

Consignes au(x)  
témoin(s) :

A la demande indique que la victime est cardiaque depuis longtemps

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :

Mannequin adulte



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 13

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> <li>• Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 14

Thème : *Victime en ACR*

Adresse :

**Stade Auguste Delaune  
2 rue de la messe**

Indication :

Commune :

**Mitry Mory**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme s'écroule brusquement lors  
d'une séance d'entraînement**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Allongé sur le dos, ne parle pas, ne répond pas

Ne réagit pas, retient sa respiration au moment du contrôle

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Indique qu'il n'a jamais eu, à sa connaissance, de problèmes cardiaques

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :

Mannequin adulte



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 14

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> <li>• Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 15

Thème : *Victime en ACR*

Adresse :  
**12 rue de la libération**

Indication :

Commune :  
**Dammarie-les-Lys**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un homme est retrouvé inanimé dans son lit**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos, ne parle pas, ne répond pas  
Ne réagit pas  
Retient sa respiration au moment du contrôle

Consignes au(x) témoin(s) : Indique qu'il retrouvé des boites de médicaments vides ainsi qu'une bouteille d'alcool

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Boite de médicaments  
Bouteille d'alcool vide



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 15

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> <li>• Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 16

Thème : *Victime en ACR*

Adresse :  
**12 rue de la libération**

Indication :

Commune :  
**Dammarie-les-Lys**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un homme est retrouvé inanimé dans les toilettes d'une boîte de nuit**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos, ne parle pas, ne répond pas  
Ne réagit pas  
Retient sa respiration au moment du contrôle

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime : cyanose

Matériel nécessaire : Seringue  
Garrot veineux



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 16

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecarte les accessoires d'injection</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>RCP durant 2 minutes</li> <li>Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie l'absence de conscience</li> <li>Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 17

Thème : *Enfant en ACR*

Adresse :  
**12 rue de la libération**

Indication :

Commune :  
**Dammarie-les-Lys**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un enfant est retrouvé inanimé dans son lit**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Mannequin enfant

Consignes au(x) témoin(s) : Indique que l'enfant a pleuré il y a une heure

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Mannequin enfant



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 17

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• 5 insufflations</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> <li>• Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 18

*Enfant en ACR*

Adresse :

**Ecole Saint-Exupéry  
Rue de la fileuse**

Indication :

Commune :

**Saint-Fargeau-Ponthierry**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un enfant est retrouvé inanimé après  
avoir pratiqué le jeu du foulard**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Mannequin enfant

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Mannequin enfant



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 18

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• 5 insufflations</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> <li>• Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 19

Thème : *Enfant en ACR*

Adresse :

**Ecole Saint-Exupéry  
Rue de la fileuse**

Indication :

Commune :

**Saint-Fargeau-Ponthierry**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un enfant est retrouvé inanimé après être  
électrisé**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Mannequin enfant

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :

Fausse prise électrique

Rallonge avec fils dénudés

Mannequin enfant



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 19

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure l'arrêt de l'alimentation électrique avant la mise en œuvre des techniques secouristes</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• 5 insufflations</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> <li>• Mise en place de la DAE</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations à chaque analyse du DSA</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 20

Thème : *Nourrisson en ACR*

Adresse :  
**Rue des roches**

Indication :

Commune :  
**Moissy Cramayel**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un nourrisson est retrouvé inanimé dans son lit**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Mannequin nourrisson

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Mannequin nourrisson



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 20

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par Bascule prudente de la tête en arrière</li> <li>• 5 insufflations</li> <li>• RCP durant 2 minutes</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations selon les consignes données</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 21

Thème : *Nouveau-né à la naissance en ACR*

Adresse :  
**Rue des roches**

Indication :

Commune :  
**Moissy Cramayel**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Suite à l'accouchement le nouveau né ne crie pas**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : **Mannequin nourrisson**

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 21

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Ranimation cardio pulmonaire en respectant l'algorithme du SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• LVA par mise de la tête en position neutre</li> <li>• Insufflations au BAVU</li> <li>• MCE du nourrisson</li> <li>• Respect de l'algorithme du nouveau né à la naissance</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectue les rotations selon les consignes données</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la victime est inconsciente et ne ventile pas</li> <li>• Indique que la RCP est débutée</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de conscience</li> <li>• Identifie l'absence de ventilation et de circulation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 22

Thème : *Atteinte de l'appareil locomoteur*

Adresse :  
**Chemin des moines**

Indication :

Commune :  
**La chapelle la Reine**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Lors d'un footing dans les bois, un sportif se tord la cheville**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal à la cheville  
Peut difficilement la bouger

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Hématome à la cheville

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 22

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Application de froid</li> <li>• Pose d'une attelle de jambe</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté atteinte traumatique de la cheville</li> <li>• Application de poche de froid</li> <li>• Pose d'une attelle de jambe à 2 sauveteurs</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la pose d'attelle est réalisée</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 23

Thème : *Détresse circulatoire*

Adresse :  
**Rue des frères lumières**

Indication :

Commune :  
**Bois le Roi**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un ouvrier s'est électrisé avec une rallonge**

Risque persistant : **Le fil électrique au sol**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal au bras où il a reçu la décharge  
A mal dans la poitrine  
Ressent des « palpitations »

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Point d'entrée et de sortie du courant électrique

Matériel nécessaire : Fausse prise électrique  
Rallonge électrique dénudée



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 23

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure la protection par coupure au disjoncteur</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire et lésionnel</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire (pâleur, moiteur, trouble du rythme, tension artérielle, froideur, marbrure)</li> <li>• Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attend l'autorisation pour approcher la victime de par la présence du risque électrique</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que la protection a été effectuée</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 23 Bis

Thème : *Détresse circulatoire*

Adresse :  
**Rue des frères lumières**

Indication :

Commune :  
**Bois le Roi**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un ouvrier s'est électrisé avec une rallonge**

Risque persistant : **Le fil électrique au sol**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal au bras où il a reçu la décharge  
A mal dans la poitrine  
Ressent des « palpitations »

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Point d'entrée et de sortie du courant électrique

Matériel nécessaire : Fausse prise électrique  
Rallonge électrique dénudée



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 23 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assure la protection par coupure au disjoncteur</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire et lésionnel</li> <li>Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>Relevage pont simple</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire (pâleur, moiteur, trouble du rythme, tension artérielle, froideur, marbrure)</li> <li>Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>Relevage technique du pont simple</li> <li>Brancardage</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attend l'autorisation pour approcher la victime de par la présence du risque électrique</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique que la protection a été effectuée</li> <li>Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 24

Thème : *Inconscient à plat ventre*

Adresse :  
**Rue des frères lumières**

Indication :

Commune :  
**Bois le Roi**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Suite à un accident de circulation, un piéton se retrouve inconscient à plat ventre**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A plat ventre  
Ne parle pas, ne réagit pas  
respire

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Hématome au front, otorragie

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 24

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte son gilet haute visibilité</li> <li>• Travaille dans la zone de sureté</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retournement à 3 sauveteurs</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3 sauveteurs</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté traumatologie routière</li> <li>• Retournement à 3 sauveteurs</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3 sauveteurs</li> <li>• Administration O2</li> <li>• Bilan de surveillance Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes relatives à la sécurité</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 24 Bis

Thème : *Inconscient à plat ventre*

Adresse :  
**Rue des frères lumières**

Indication :

Commune :  
**Bois le Roi**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Suite à un accident de circulation, un piéton se retrouve inconscient à plat ventre**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A plat ventre  
Ne parle pas, ne réagit pas  
respire

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Hématome au front, otorragie

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 24 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte son gilet haute visibilité</li> <li>• Travaille dans la zone de sureté</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retournement à 3 sauveteurs</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3 sauveteurs</li> <li>• Relevage en pont amélioré victime en PLS</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale (LVA par élévation du menton seul)</li> <li>• Bilan complémentaire orienté traumatologie routière</li> <li>• Retournement à 3 sauveteurs</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3 sauveteurs</li> <li>• Administration O2</li> <li>• Relevage en pont amélioré victime en PLS</li> <li>• Bilan de surveillance Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes relatives à la sécurité</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 25

Thème : *Inconscient à plat ventre*

Adresse :

**Rue de Ferrière**

Indication :

**Sur le chantier derrière l'église**

Commune :

**Crécy la chapelle**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Suite à une chute d'échelle, un ouvrier est retrouvé à plat ventre sur le sol**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

A plat ventre

Ne parle pas, ne réagit pas

Respire

Vomit une fois mis en PLS

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime : Hématome au front, otorragie, vomis

Matériel nécessaire : Yaourt



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 25

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecarte l'échelle</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retournement à 3 sauveteurs</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3 sauveteurs</li> <li>• Aspiration des VAS</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale (LVA par élévation du menton seul)</li> <li>• Bilan complémentaire orienté traumatologie routière</li> <li>• Retournement à 3 sauveteurs</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Mise en PLS à 3 sauveteurs</li> <li>• Administration O2</li> <li>• Bilan de surveillance, Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse

En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 26

Thème : *Intoxication médicamenteuse - Inconscient sur le dos*

Adresse :

**Rue de la joie**

Indication :

Commune :

**Monthion**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Une personne est retrouvée inconscient allongée dans son lit suite à l'absorption de médicaments**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Sur le dos  
Ne parle pas, ne réagit pas  
respire

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Etait parti depuis une heure et vient de rentrer

Maquillage de la victime : vomis

Matériel nécessaire :

Boite de médicaments vides, yaourt



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 26

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>• Aspiration des VAS</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>• Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>• Aspiration des VAS</li> <li>• Administration O2</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consigne les médicaments (type et quantité)</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 26 Bis

Thème : *Intoxication médicamenteuse - Inconscient sur le dos*

Adresse :  
**Rue de la joie**

Indication :

Commune :  
**Monthion**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Une personne est retrouvée inconscient allongée dans son lit suite à l'absorption de médicaments**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Sur le dos  
Ne parle pas, ne réagit pas  
respire

Consignes au(x) témoin(s) : Etait parti depuis une heure et vient de rentrer

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Boite de médicaments vides



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 26 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>• Relevage pont néerlandais à 3</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>• Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>• Administration O2</li> <li>• Relevage pont néerlandais à 3</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consigne les médicaments (type et quantité)</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 27

Thème : *Electrisation - Inconscient sur le dos*

Adresse :  
**Rue Benjamin Franklin**

Indication :

Commune :  
**Thieux**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Une personne est retrouvée inconscient allongée sur le sol, un câble électrique et posé à coté d'elle.**

Risque persistant : **Le câble électrique**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Sur le dos  
Ne parle pas, ne réagit pas  
respire

Consignes au(x) témoin(s) : **Etait parti depuis une heure et vient de rentrer**

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Fausse prise électrique  
Rallonge électrique  
Disjoncteur factice



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 27

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en sécurité du site par action sur disjoncteur ou la rallonge électrique</li> </ul>			
<b>Adopte une conduite à tenir adaptée</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> </ul>			
<b>Réalise les gestes de premiers secours</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>Administration O2</li> <li>Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b>Applique les consignes</b>			
<b>Rend compte à son chef d'agrès</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b>Réalise le bilan d'urgence vitale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<b>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 27 Bis

Thème : *Electrisation - Inconscient sur le dos*

Adresse :  
**Rue Benjamin Franklin**

Indication :

Commune :  
**Thieux**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Une personne est retrouvée inconscient allongée sur le sol, un câble électrique et posé à coté d'elle.**

Risque persistant : **Le câble électrique**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Sur le dos  
Ne parle pas, ne réagit pas  
respire

Consignes au(x) témoin(s) : **Etait parti depuis une heure et vient de rentrer**

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Fausse prise électrique  
Rallonge électrique  
Disjoncteur factice



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 27 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en sécurité du site par action sur disjoncteur ou la rallonge électrique</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>Relevage pont simple</li> <li>Brancardage</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Mise en PLS à 2 sauveteurs</li> <li>Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>Utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>Administration O2</li> <li>Bilan de surveillance</li> <li>Brancardage escalier</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Victime horizontale lors du brancardage</li> <li></li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie l'absence de la conscience et la présence de la ventilation</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse

En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 28

Thème : *Traumatisme de la cheville*

Adresse :  
**Rue de la croix de Toulouse  
Forêt de Fontainebleau**

Indication :

Commune :  
**Fontainebleau**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un promeneur se tord la cheville sur une racine**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal à la cheville  
Ne peut que difficilement la bouger

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Hématome à la cheville

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 28

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Immobilisation de la cheville</li> <li>• Relevage victime assise</li> <li>• Brancardage sur chaise</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Immobilisation de la cheville</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 29

Thème : *Traumatisme du poignet*

Adresse :  
**Rue de la croix de Toulouse  
Forêt de Fontainebleau**

Indication :

Commune :  
**Fontainebleau**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **En tombant un promeneur ressent une douleur au poignet**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal au  
Ne peut que difficilement le bouger

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Hématome au poignet

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 29

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Immobilisation du poignet</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Immobilisation du poignet</li> <li>• Brancardage avec la chaise</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 30

Thème : *Traumatisme crânien*

Adresse :  
**Rue les platanes**

Indication :  
**Sur VP**

Commune :  
**Nemours**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un homme tombe sur le trottoir après avoir trébuché**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal à la tête  
Ne se souvient pas de la chute  
Est désorienté

Consignes au(x) témoin(s) : A la demande indique qu'il ne s'est pas réveillé tout de suite mais au bout d'environ une minute

Maquillage de la victime : Hématome au front

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 30

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose d'un collier cervical</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 30 Bis

Thème : *Traumatisme crânien*

Adresse :  
**Rue les platanes**

Indication :  
**Sur VP**

Commune :  
**Nemours**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un homme tombe sur le trottoir après avoir trébuché**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal à la tête  
Ne se souvient pas de la chute  
Est désorienté

Consignes au(x) témoin(s) : A la demande indique qu'il ne s'est pas réveillé tout de suite mais au bout d'environ une minute

Maquillage de la victime : Hématome au front

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 30 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose d'un collier cervical</li> <li>• Relevage ACT</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Mise en place de l'ACT par retournement</li> <li>• Relevage avec ACT</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 31

Thème : *Traumatisme crânien*

Adresse :  
**Rue les pommiers**

Indication :  
**Sur VP**

Commune :  
**Vert saint Denis**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un motard à fait une chute**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Casqué  
Veut se relever  
A très mal à la tête  
Ne se souvient pas de la chute  
Est désorienté

Consignes au(x) témoin(s) : A la demande indique qu'il ne s'est pas réveillé tout de suite mais au bout d'environ une minute

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 31

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte le gilet haute visibilité</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose d'un collier cervical</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 31 Bis

Thème : *Traumatisme crânien*

Adresse :  
**Rue les pommiers**

Indication :  
**Sur VP**

Commune :  
**Vert saint Denis**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un motard à fait une chute**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Casqué  
Veut se relever  
A très mal à la tête  
Ne se souvient pas de la chute  
Est désorienté

Consignes au(x) témoin(s) : A la demande indique qu'il ne s'est pas réveillé tout de suite mais au bout d'environ une minute

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 31 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte le gilet haute visibilité</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose d'un collier cervical</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Relevage avec ACT</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 32

Thème : Crise d'épilepsie

Adresse :

Rue du cheval Blanc

Indication :

Bar de l'avenir

Commune :

Melun

Téléphone :

06.60.56.20.20

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme à fait un malaise dans un bar**

Risque persistant : Néant

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 3

Consignes à la victime :

Veut se relever, a très mal à la tête, ne se souvient pas de ce qui s'est passé, est désorienté, indique au bout de 5 minutes : épileptique connu (traitement dépaquine 500 non pris aujourd'hui)  
Dernière crise il y a 15 jours

Consignes au(x) témoin(s) :

Indique à la demande que l'homme est épileptique et qu'il a un traitement

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 32

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse

En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 32 Bis

Thème : Crise d'épilepsie

Adresse :

Rue du cheval Blanc

Indication :

Bar de l'avenir

Commune :

Melun

Téléphone :

06.60.56.20.20

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme à fait un malaise dans un bar**

Risque persistant : Néant

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 3

Consignes à la victime :

Veut se relever, a très mal à la tête, ne se souvient pas de ce qui s'est passé, est désorienté, indique au bout de 5 minutes : épileptique connu (traitement dépaquine 500 non pris aujourd'hui)  
Dernière crise il y a 15 jours

Consignes au(x) témoin(s) :

Indique à la demande que l'homme est épileptique et qu'il a un traitement

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 32 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 33

Thème : Accident Vasculaire Cérébral

Adresse :

**Impasse de l'orée du jour**

Indication :

**Maison de retraite  
« l'orée du jour »**

Commune :

**Melun**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un homme retrouvé dans son lit suite à  
malaise**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1 infirmière

Consignes à la victime : Veut se relever, a très mal à la tête, ne se  
souvient pas de ce qui s'est passé, est  
désorienté  
Asymétrie de la face

Consignes au(x)  
témoin(s) : A la demande, indique que l'homme a  
des problèmes d'hypertension artérielle  
et de tabagisme

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 33

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 33 Bis

Thème : Accident Vasculaire Cérébral

Adresse :

**Impasse de l'orée du jour**

Indication :

**Maison de retraite  
« l'orée du jour »**

Commune :

**Melun**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un homme retrouvé dans son lit suite à  
malaise**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1 infirmière

Consignes à la victime : Veut se relever, a très mal à la tête, ne se  
souvient pas de ce qui s'est passé, est  
désorienté  
Asymétrie de la face

Consignes au(x)  
témoin(s) : A la demande, indique que l'homme a  
des problèmes d'hypertension artérielle  
et de tabagisme

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 33 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté neurologique et lésionnel</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 34

Thème : *Inhalation de produit toxique*

Adresse :

**Impasse du 1<sup>er</sup> mai**

Indication :

**Société « PETROCHIM »**

Commune :

**Mitry Mory**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme a été emmené à l'infirmierie suite à inhalation d'un produit toxique répandu au sol dans l'atelier où il travaillait**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1 infirmière

Consignes à la victime :

A du mal à respirer

Doit reprendre sa respiration entre chaque mot

Agitation du à la sensation d'étouffement

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Cyanose

Sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 34

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Position demi assise</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 34 Bis

Thème : *Inhalation de produit toxique*

Adresse :

**Impasse du 1<sup>er</sup> mai**

Indication :

**Société « PETROCHIM »**

Commune :

**Mitry Mory**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme a été emmené à l'infirmierie suite à inhalation d'un produit toxique répandu au sol dans l'atelier où il travaillait**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1 infirmière

Consignes à la victime :

A du mal à respirer

Doit reprendre sa respiration entre chaque mot

Agitation du à la sensation d'étouffement

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime : Cyanose

Sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 34 Bis

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Position demi assise</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 35

Thème : *Traumatisme du cou*

Adresse :

**Chemin du gibet**

Indication :

Commune :

**Claye-Souilly**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un homme a tenté de se pendre mais un ami l'a empêché**

Risque persistant :

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

A du mal à respirer

Doit reprendre sa respiration entre chaque mot

Agitation du à la sensation d'étouffement

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Cyanose

Sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 35

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Position demi assise</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Position demi assis</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse

En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 36

Thème : *Piqûre de guêpe*

Adresse :

**Chemin des ruches**

Indication :

Commune :

**Dammartin en Goëlle**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Un avalé une guêpe qui était entrée dans sa canette de boisson**

Risque persistant :

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

A du mal à respirer

Parle avec une voix rauque

Doit reprendre sa respiration entre chaque mot

Agitation dûe à la sensation d'étouffement

Consignes au(x) témoin(s) :

Indique a la demande que l'homme n'est pas allergique

Maquillage de la victime :

Cyanose

Sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 36

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Position demi assise</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Position demi assis</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 37

Thème : *Accident de circulation*

Adresse :

**RD 607**

Indication :

Commune :

**Bourron Marlotte**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Suite à un accident de circulation, un homme à heurté le volant avec sa poitrine**

Risque persistant :

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Est sorti seul de la voiture, a du mal à respirer

Respire de manière superficielle, reprend sa respiration entre chaque mot, angoissée

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Cyanose

Sueurs

Hématome sur la poitrine

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 37

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et lésionnel</li> <li>• Position demi assise</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Position demi assis</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et lésionnel</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse

En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 38

Thème : *Motard Inconscient*

Adresse :

**Carrefour de la libération  
RD 607**

Indication :

**Blessé suite à AVP**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un motard a chuté en moto**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Allongé sur le dos  
Ne parle pas  
Ne répond pas  
Ne réagit pas

Consignes au(x) témoin(s) : Maintien la tête en attendant les secours

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Casque intégral



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 38

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte le gilet haute visibilité</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• PLS à 3</li> <li>• Relevage pont amélioré</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• PLS à 3</li> <li>• Relevage pont amélioré</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 39

Thème : *Ouvrier conscient qui respire*

Adresse :

**Centre commercial  
carrefour  
RD 607**

Indication :

**Blessé suite à chute**

Commune :

**Villiers en Bière**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Un ouvrier à chuté de son échelle**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : A chuté d'une hauteur d'environ 3 mètres  
Se plaint du bas du dos

Consignes au(x) témoin(s) : **Maintien la tête en attendant les secours**

Maquillage de la victime : Hématome sur le coté du front

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 39

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Pose de l'ACT</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Retrait du casque</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 40

Thème : *Plaie au thorax*

Adresse :

**Rue de la république**

Indication :

**Sur VP face au n°15**

Commune :

**Lagny sur Marne**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Blessé suite à rixe**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoign(s) : 1

Consignes à la victime : La victime ventile rapidement et superficiellement.  
Désorientée et confuse

Consignes au(x) témoin(s) : **A vu les agresseurs prendre la fuite**

Maquillage de la victime : Plaie au thorax sans corps étranger,  
Cyanose, sueur

Matériel nécessaire :



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 40

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel, détresse ventilatoire, détresse circulatoire</li> <li>• Protection de la plaie</li> <li>• Administration O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel, détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>• Position demi assise</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multiparamétrique</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Inhalation d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 41

Thème : *Plaie de la main*

Adresse :

**Route de Bray**

Indication :

**Société Collaert**

Commune :

**Provins**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Accident de travail – plaie de la main**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Ne peut plus bouger le doigt placé dans l'alignement de la plaie

Consignes au(x) témoin(s) :

**A vu la victime se faire poinçonner la main**

Maquillage de la victime :

Plaie ponctiforme sur la face palmaire de la main

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 41

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan des plaies de la main</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Réalise le bilan des plaies de la main</li> <li>• Pansement</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 42

Thème : *Plaie de l'œil*

Adresse :

**13 square du cheval blanc**

Indication :

**Société « L'ébéno »**

Commune :

**Mormant**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Accident de travail – plaie de l'œil**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Effrayé

A reçu un morceau de bois dans l'œil et l'a enlevé

A très mal à l'œil

Consignes au(x)

**A vu l'accident**

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Plaie de l'œil sans corps étranger

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 42

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Position plat dos</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Pansement</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 43

Thème : *Plaie de l'abdomen*

Adresse :

**2 rue de la libération**

Indication :

**Au commissariat**

Commune :

**Dammarie les Lys**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Accident de travail – plaie de l'abdomen**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1 policier

Consignes à la victime :

Couchée en chien de fusil  
se tient le ventre

Consignes au(x)  
témoin(s) :

**Indique que la victime est venue se  
réfugier au commissariat suite à  
agression**

Maquillage de la victime :

Plaie par balle à l'abdomen

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 43

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Position d'attente</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Réalise le bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Pansement</li> <li>• Position d'attente</li> <li>• Relevage position jambe fléchie</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 44

Thème : *Brulure de la main*

Adresse :

**7 avenue du 8 mai 1945**

Indication :

**Garage DUNEZ**

Commune :

**Melun**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Brulure thermique de la main**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) :

Consignes à la victime :

Debout et hurle de douleur

Brûlure de la main en ouvrant un radiateur de voiture. Brûlure à la vapeur

Indique qu'au téléphone les pompiers lui ont conseillé de mettre la main sous l'eau froide

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Rougeurs et cloques sur une main

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 44

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Emballage de la main</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Emballage de la main</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 45

Thème : *Brulure de la main*

Adresse :  
**15 rue de France**

Indication :  
**Garage Coudert**

Commune :  
**Meaux**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Brulure chimique de la main**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoign(s) :

Consignes à la victime : Debout et hurle de douleur bien qu'il ai la main sous l'eau  
Brûlure provoquée en voulant compléter le niveau d'acide d'une batterie

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime : Rougeurs et cloques sur une main

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 45

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prend soin de ne pas toucher les parties souillées par l'acide</li> <li>•</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Complète le rinçage</li> <li>• Emballe la brûlure</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel</li> <li>• Complète le rinçage</li> <li>• Emballage de la brûlure</li> <li>• Bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applique les consignes de prudence quant la présence d'acide</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 46

Thème : *Brulure par ingestion*

Adresse :

**13 rue du marché**

Indication :

**1<sup>er</sup> étage porte 2**

Commune :

**Crécy la chapelle**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Brulure par ingestion**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Debout et se tient le ventre

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Rougeurs autour de la bouche

Matériel nécessaire : Bouteille de produit ménager vide



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 46

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel et détresses vitales</li> <li>• Administre l'O2</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel et détresse ventilatoire</li> <li>• Administre de l'O2</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 47

Thème : *Crise hypoglycémique*

Adresse :

**2 rue de la fileuse**

Indication :

**Gymnase**

Commune :

**Saint-Fargeau Ponthierry**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Crise d'hypoglycémie**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Assise contre un mur, dit qu'elle ne se sent pas bien, est fatiguée

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Pâleur, sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 47

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Mise au repos</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Mise au repos</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 48

Thème : *Crise d'asthme*

Adresse :

**2 rue de la fileuse**

Indication :

**Gymnase**

Commune :

**Saint-Fargeau Ponthierry**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Crise d'asthme**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Debout appuyé contre une table

Doit reprendre sa respiration tous les 2 ou 3 mots

Expiration sifflante

Consignes au(x)

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Cyanose, sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 48

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Mise en position d'attente</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire</li> <li>• Mise en position demi assise</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 49

Thème : Œdème aigu du poumon

Adresse :

**8 impasse du Bel Air**

Indication :

**2<sup>ème</sup> étage**

Commune :

**La Rochette**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Œdème Aigu du poumon**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoïn(s) :

Consignes à la victime : Angoissé  
Allongé sur le dos dans son lit  
Difficultés respiratoires avec râles

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Cyanoses, sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 49

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Mise en position d'attente</li> <li>• Bilan de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire</li> <li>• Mise en position demi assise</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 50

Thème : *Pendaison*

Adresse :

**68 avenue des soucis**

Indication :

**Pavillon**

Commune :

**Roissy en Brie**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Pendaison**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Ne bouge pas

Ne réagit pas

Retient sa respiration au moment du contrôle

Consignes au(x)

**A décroché le pendu**

témoin(s) :

Maquillage de la victime :

Cyanoses, traces de la corde

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 50

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Prise en charge de l'ACR conformément aux consignes en vigueur au SDIS 77</li> <li>• Préservation d'indices</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• 2 minutes de RCP</li> <li>• Pose du DSA</li> <li>• Préservation d'indice (nœud et corde)</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> Applique les consignes concernant la préservation d'indices			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie l'absence de la conscience et de la ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 51

Thème : *Maladie*

Adresse :

**68 avenue des pivoines**

Indication :

**Pavillon**

Commune :

**Brie Comte Robert**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Personne malade**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Rien mangé de particulier

Douleurs localisée dans le dos avec  
répercussion dans le ventre

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Indique si demandé que la victime  
n'est pas allée uriner depuis 2 jours

Maquillage de la victime : pâleur

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 51

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Recherche d'antécédents</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Questionnement de la victime pour recherche d'antécédents</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 52

Thème : Diabétique

Adresse :

**68 avenue des rolliers**

Indication :

**Pavillon**

Commune :

**Marles en brie**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Personne diabétique**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Rien mangé depuis hier soir

Consignes au(x)

témoin(s) :

Indique si demandé que la victime prend bien son insuline régulièrement mais sans contrôler sa glycémie

Maquillage de la victime :

Pâleur, sueur

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 52

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Recherche d'antécédents</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Questionnement de la victime pour recherche d'antécédents</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 53

Thème : *Electrisé*

Adresse :  
**6 avenue des tonnelles**

Indication :  
**Pavillon**

Commune :  
**Meaux**

Téléphone :  
**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Personne électrisée**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) :

Consignes à la victime : A touché involontairement un fil laissé à nu alors qu'il changeait un luminaire. Ne se sent pas bien  
Ressent une gêne dans la poitrine

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime : Pâleur, points d'entrée et de sortie du courant

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 53

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Met en sécurité le réseau électrique</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire et lésionnel</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Bilan de surveillance</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse ventilatoire et circulatoire et lésionnel</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont simple</li> <li>• brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique que les différents gestes ont été effectués</li> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 54

Thème : *Hyperthermie d'effort*

Adresse :

**6 avenue des forçats**

Indication :

**chantier**

Commune :

**Meilleray**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Hyperthermie d'effort**

Risque persistant : **Néant**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Ne se sent pas bien à mal à la tête

Consignes au(x) témoin(s) : **A appelé parce qu'à un moment, la victime est tombée au sol sans raison**

Maquillage de la victime : Rougeur, sueur

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 54

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Recherche d'antécédents</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire avec prise de température</li> <li>• Questionnement de la victime pour recherche d'antécédents</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 55

Thème : *Convulsions hyperthermiques*

Adresse :

**6 avenue du soleil**

Indication :

**Appartement 203**

Commune :

**Melun**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Convulsions hyperthermiques**

Risque persistant :

**Néant**

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Mannequin bébé

Consignes au(x)  
témoin(s) :

La maman indique que l'enfant avait de la fièvre depuis 2 jours. Indique à la demande qu'il avait 39,5 il y a 45 minutes

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 55

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire avec prise de température</li> <li>• Recherche d'antécédents</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire avec prise de température</li> <li>• Questionnement des parents pour recherche d'antécédents</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 56

Thème : *Intoxication CO*

Adresse :

**6 avenue des chouettes**

Indication :

**Pavillon**

Commune :

**Savigny le temple**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Intoxication au CO**

Risque persistant : **Co toujours présent**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) :

Consignes à la victime : Maux de tête  
Nausées Se sent très fatiguée

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs

Matériel nécessaire :



Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 56

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique le déclenchement du détecteur de CO</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Interrogation de la victime relative à l'intoxication</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Questionnement de la victime en relation avec l'intoxication</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> <li>• Brancardage</li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indique la conduite à tenir face au déclenchement du détecteur CO</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 57

Thème : *Intoxication CO*

Adresse :

**Allée des marronniers**

Indication :

**Forêt de Fontainebleau**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Intoxication au CO**

Risque persistant : **Co toujours présent**

Acteurs : Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Ne parle pas  
Ne réagit pas  
Ventile lors du contrôle

Consignes au(x) témoin(s) : Affolé

Maquillage de la victime : Vomis à coté de la tête de la victime

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 57

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<p><b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique le déclenchement du détecteur de CO</li> </ul>			
<p><b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Bilan complémentaire</li> <li>Mise en PLS à 2</li> <li>Interrogation des témoins relative à l'intoxication</li> <li>Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<p><b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Bilan complémentaire</li> <li>Mise en PLS à 2</li> <li>Questionnement de la victime en relation avec l'intoxication</li> <li>Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<p><b><u>Applique les consignes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique la conduite à tenir face au déclenchement du détecteur CO</li> </ul>			
<p><b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<p><b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 58

Thème : *Compression de membre*

Adresse :

**Allée des marronniers**

Indication :

**Forêt de Fontainebleau**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Compression de membre**

Risque persistant : **Arbre posé sur la jambe**

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : A très mal  
Ne peut pas bouger

Consignes au(x) témoin(s) : Affolé  
Indique que ça fait 10 minutes qu'il est coincé

Maquillage de la victime : Sueur  
Membre bleu

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 58

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Dégagement de l'arbre</li> <li>• Pose d'une attelle de jambe</li> <li>• Relevage pont néerlandais</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Bilan complémentaire orienté lésionnel et circulatoire</li> <li>• Pose de l'attelle de jambe</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les données recueillies lors du bilan complémentaire et de surveillance</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 59

Thème : *Intoxication par overdose*

Adresse :

**Allée des marronniers**

Indication :

**Forêt de Fontainebleau**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Intoxication par overdose**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Ne parle pas  
Ne réagit pas  
Retient sa respiration lors du contrôle

Consignes au(x) témoin(s) : Affolé

Maquillage de la victime : Cyanose

Matériel nécessaire : Seringue, garrot veineux



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 59

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecarte le matériel nécessaire à l'injection</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>Application du protocole de prise en charge des ACR au SDIS 77</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bilan d'urgence vitale</li> <li>2 minutes de RCP</li> <li>Pose du DSA</li> <li>Application de l'algorithme de prise en charge des ACR au SDIS 77</li> <li>Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique la détresse vitale</li> <li>Indique que la RCP a commencé</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie l'absence de la conscience et de la ventilation</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalise l'élément de contrôle conformément à l'algorithme de prise en charge des ACR</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 60

Thème : *Blast*

Adresse :

**Rue des chamois**

Indication :

**chantier**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Blast**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoign(s) : 1

Consignes à la victime : A des bourdonnements d'oreilles  
Indique qu'elle a été projetée

Consignes au(x) témoin(s) : Affolé

Maquillage de la victime : Visage noirci  
otorragie

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 60

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'ACT</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Relevage avec ACT</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 61

Thème : AVP – traumatisme abdominal

Adresse :

**Rue des chamois**

Indication :

**chantier**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **AVP**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Indique qu'elle a très mal dans le ventre  
Indique qu'elle a très soif

Consignes au(x) témoin(s) : Indique que la victime n'avait pas sa ceinture

Maquillage de la victime : Pâleur, sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 61

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Pose de l'ACT</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire et lésionnel</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Relevage avec ACT</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 62

Thème : AVP – traumatisme thoracique

Adresse :

**Autoroute A6 PR 42.5**

Indication :

**Province Paris**

Commune :

**Saint-sauveur sur Ecole**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **AVP**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Indique qu'elle a très mal dans la poitrine  
Indique qu'elle a du mal à respirer  
Sa respiration est superficielle et rapide

Consignes au(x) témoin(s) : Indique que la victime n'avait pas sa ceinture

Maquillage de la victime : cyanose, sueurs

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 62

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire et ventilatoire</li> <li>• Relevage au moyen du plan dur</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire orienté détresse circulatoire et lésionnel</li> <li>• Relevage au moyen du plan dur</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 63

Thème : AVP – traumatisme de l'avant bras

Adresse :

**Autoroute A6 PR 42.5**

Indication :

**Province Paris**

Commune :

**Saint-sauveur sur Ecole**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **AVP**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Indique qu'elle a mal au dos  
Indique qu'elle très mal au bras

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Hématome à l'avant bras

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 63

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'attelle de bras</li> <li>• Pose de l'ACT</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'attelle de bras</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 64

Thème : *AVP – traumatisme du bassin*

Adresse :

**Autoroute A6 PR 42.5**

Indication :

**Province Paris**

Commune :

**Saint-sauveur sur Ecole**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **AVP**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : Indique qu'elle a mal au dos  
Indique qu'elle très mal au bassin

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 64

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'ACT</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'ACT par retournement</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 65

Thème : AVP piéton – fracture du fémur

Adresse :

**12 avenue de  
Fontainebleau**

Indication :

**Face à la banque**

Commune :

**Nemours**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **AVP piéton**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Indique qu'elle a mal à la cuisse

Consignes au(x)  
témoin(s) : A été heurté par une voiture

Maquillage de la victime : Hématome à la cuisse

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 65

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'attelle de donways</li> <li>• Relevage au plan dur</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Pose de l'attelle de Donways</li> <li>• Relevage au plan dur</li> <li>• Administration d'O<sub>2</sub></li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise l'élément de bilan complémentaire ou de surveillance demandé</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 66

Thème : Refus de soin

Adresse :

**12 avenue de Melun**

Indication :

**Face au restaurant**

Commune :

**Fontainebleau**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret : **Refus de soin**

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Refuse d'être touchée

Consignes au(x) témoin(s) : Indique que ce n'est pas la première fois qu'elle tombe

Maquillage de la victime : Hématome au front

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 66

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Négociation</li> <li>• persuasion</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan d'urgence vitale</li> <li>• Pose du collier cervical</li> <li>• Bilan complémentaire</li> <li>• Négociation</li> <li>• Réalise le bilan de surveillance, utilisation du moniteur multi paramétrique</li> </ul>			
<b><u>Applique les consignes</u></b>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercute les informations récoltées lors du bilan complémentaire</li> <li>• Indique les gestes secouristes effectués</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalise les éléments du bilan complémentaire ou de surveillance demandés</li> </ul>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce cas



# CAS CONCRET EVALUATION CONTINUE P.S.E

Numéro du Cas : 67

Thème : *Personne violente*

Adresse :

**12 square Saint-Exupéry**

Indication :

Commune :

**Melun**

Téléphone :

**06.60.56.20.20**

## Mise en scène

Cas concret :

**Personne violente**

Risque persistant :

Acteurs :

Sauveteurs : 3

Victime : 1

Témoin(s) : 1

Consignes à la victime :

Refuse d'être approchée menace dès qu'on essaie mais se calme au bout d'un moment

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Indique qu'elle est sous tranquilisant. Elle a appelé les SP car elle a eu du mal à réveiller la victime

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire :



## Fiche d'évaluation de cas concret

CAS n° 67

	Participant 1	Participant 2	Participant 3
<b><u>Assure et participe à la sécurité de l'intervention</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne provoque pas le conflit</li> </ul>			
<b><u>Adopte une conduite à tenir adaptée</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Négociation</li> <li>• persuasion</li> </ul>			
<b><u>Réalise les gestes de premiers secours</u></b>			
<b><u>Applique les consignes</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne pas provoquer le conflit</li> <li>• Ne pas pénétrer dans la sphère intime</li> </ul>			
<b><u>Rend compte à son chef d'agrès</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rend compte que la victime ne se laisse pas approcher</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan d'urgence vitale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifie la présence de la conscience</li> </ul>			
<b><u>Réalise le bilan complémentaire ou de surveillance demandé</u></b>			

Oui = action efficace    Non = action inefficace, non réalisée ou dangereuse  
 En gris les items non validés dans ce ca

# **Cas concrets**

# **Evaluations certificatives**

---

- 12 cas : Epreuves pour l'atelier pratique portant sur le secours routier,
- 08 cas : Epreuves pour l'atelier pratique portant sur l'ACR.

<p><b>Epreuve pratique de secours routier SAP1</b></p>
--

## SOMMAIRE

Epreuves pour l'atelier pratique portant sur le secours routier :

N° du CAS	Thème
1	AVP Moto contre une VL, fracture jambe
2	AVP un PL seul, victime inconsciente
3	Malaise dans une VL
4	AVP un cycliste seul, inconscient
5	AVP entre un piéton et une VL, fracture jambe
6	AVP 1 VL seul, victime éjectée
7	AVP Motard seul avec hémorragie
8	AVP 1 VL Seul, douleur thoraciques
9	Victime éjectée, hémorragie interne
10	AVP VL contre piétons, dégagement d'urgence
11	AVP VL seul, Douleur rachis
12	Chute d'un cycliste, douleur à l'épaule

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°1**

**Thème :** *AVP Moto contre une VL, fracture jambe*

**Mise en scène**

**Cas concret :** *AVP Moto contre VL. Le motard se trouve au sol, devant la VL, à côté de sa moto.*

**Risque persistant :** *La circulation routière*

**Acteurs :** Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

**Consignes à la victime :** Motard casqué, conscient, qui se plaint du bassin et de la jambe droite.

**Consignes au(x) témoin(s) :** Conducteur de la V.L.  
Indemne.

**Maquillage de la victime :** Pâleurs, fracture ouverte de la jambe droite

**Matériel nécessaire :** 1 VSAV/B + Portatif  
Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 VL  
1 Moto

**Observation :**

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°2**

Thème : *AVP un PL seul, Victime inconsciente*

Mise en scène

Cas concret : 1 poids lourd accidenté seul, est face à un obstacle  
(mur, arbre...)

Risque persistant : La circulation routière

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : Inconsciente, affaissée sur le volant du PL

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs.

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 PL

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°3**

Thème : *Malaise dans une VL*

Mise en scène

Cas concret : *Un conducteur se plaint d'une douleur thoracique.  
La VL est stationnée sur le bord de la route.*

Risque persistant : *La circulation routière*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : *Consciente, ressent une douleur thoracique depuis 20 minutes. Elle s'est arrêtée sur le bord de la route. Elle est ceinturée.*

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : *Pâleurs, sueurs.*

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 VL

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°4**

Thème : *AVP un cycliste seul, inconscient*

Mise en scène

Cas concret : *Un cycliste a chuté seul sur la voie publique.  
Il est allongé à terre à côté de son vélo.*

Risque persistant : *La circulation routière*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : *La victime est sur le dos, inconsciente,  
ventile et saigne de l'oreille.*

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : *Pâleurs, saignement d'oreille*

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
1 Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 Vélo

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°5**

**Thème :** *AVP entre un piéton et une VL, fracture jambe*

**Mise en scène**

**Cas concret :** *Un piéton a été renversé par une VL, il est allongé et présente une fracture fermée à la jambe*

**Risque persistant :** *La circulation routière*

**Acteurs :** Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

**Consignes à la victime :** *La victime est consciente, allongée sur le dos et se plaint de la jambe. Il ne peut pas bouger sa jambe.*

**Consignes au(x) témoin(s) :** *Conducteur indemne de la VL*

**Maquillage de la victime :** *Bleu sur la jambe*

**Matériel nécessaire :** 1 VSAV/B + Portatif  
1 Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 VL

**Observation :**

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°6**

Thème : AVP 1 VL seul, victime éjectée

Mise en scène

Cas concret : Une VL a fait des tonneaux, la victime a été éjectée

Risque persistant : La circulation routière

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est allongée sur le dos, consciente, se plaint de la nuque et de la cheville.

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs, sueurs, bleu sur la cheville.

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
1 Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°7**

Thème : *AVP Motard seul avec hémorragie*

Mise en scène

Cas concret : *Suite à un AVP, un motard s'est perforé la cuisse avec la poignée du guidon.*

Risque persistant : *La circulation routière*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est allongée sur le dos, consciente, casqué.  
Elle saigne abondamment de la cuisse.

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs, hémorragie de la cuisse

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
1 lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage1  
1 Moto

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°8**

Thème : AVP 1 VL Seul, douleur thoraciques

Mise en scène

Cas concret : Le conducteur est assis au volant, n'est pas ceinturé, présente des douleurs thoraciques suite au choc, ainsi qu'une plaie au front.

Risque persistant : La circulation routière

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est consciente et a du mal à respirer.

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs  
Bleu au thorax  
Plaie frontale

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
1 Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 VL

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°9**

Thème : *Victime éjectée, hémorragie interne*

Mise en scène

Cas concret : *La victime est éjectée, est allongée sur le dos et présente une déformation au poignet droit.*

Risque persistant : *La circulation routière*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoign(s) : 0

Consignes à la victime : *La victime se plaint du poignet droit, de l'abdomen et a très soif.*

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : *Pâleurs, sueurs  
Déformation et bleu du poignet droit.*

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
1 lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°10**

Thème : AVP VL contre piétons, dégagement d'urgence

Mise en scène

Cas concret : AVP VL contre Piéton. Le piéton se trouve au sol, sous le véhicule, inconscient.

Risque persistant : La circulation routière

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Piéton, inconscient, qui se trouve sous le véhicule.

Consignes au(x) témoin(s) : Conducteur de la V.L.  
Indemne.

Maquillage de la victime : Pâleurs.

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 VL

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°11**

Thème : AVP VL seul, Douleur rachis

Mise en scène

Cas concret : Le conducteur du véhicule a heurté le volant au moment du choc et est assis à la place du conducteur.

Risque persistant : La circulation routière

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est consciente, ne se souvient plus de l'accident.  
Elle se plaint d'une douleur au cou.  
Elle présente également une plaie au front.

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs.

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 VL

Observation :

**Epreuve pratique de secours routier  
SAP1**

**CAS N°12**

Thème : *Chute d'un cycliste, douleur à l'épaule*

Mise en scène

Cas concret : *Un cycliste a chuté sur la voie publique, un vélo est posé à côté de lui.*

Risque persistant : *La circulation routière*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : *La victime est consciente, assise contre un mur, et se plaint de son épaule droite.*

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime : *Bleu sur l'épaule.*

Matériel nécessaire : 1 VSAV/B + Portatif  
Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
1 vélo

Observation :

## **SOMMAIRE**

Epreuves pour l'atelier pratique portant sur l'arrêt cardio-respiratoire :

N° du CAS	Thème
1	Victime en arrêt cardio-respiratoire
2	Victime Inconsciente qui respire
3	Personne droguée, inconsciente
4	Personne prise de malaise
5	Victime inconsciente avec obstruction des voies aériennes
6	Personne pendue (pendaison incomplète)
7	Intoxication médicamenteuse
8	Nouveau né en état de mort apparente

**Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1**

**CAS N°1**

Thème : *Victime en arrêt cardio-respiratoire*

Mise en scène

Cas concret : *Une victime est en arrêt cardio-respiratoire, avec un appareil électrique branché sur le secteur (simulé) dans la main*

Risque persistant : *Présence simulée d'électricité*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est inconsciente.  
Retient sa respiration lors du contrôle de celle ci par les secouristes.

Consignes au(x)  
témoïn(s) :

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
Fiche Bilan  
DSA  
Trousse de Maquillage  
Mannequin adulte ou enfant

Observation :

Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1

**CAS N°2**

Thème : *Victime Inconsciente qui respire*

Mise en scène

Cas concret : *Une victime est retrouvé dans un canapé, inconsciente et qui respire.*

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoin(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est inconsciente.  
Celle-ci simule un arrêt de la respiration lors du contrôle par les secouristes après la mise en PLS.

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime : Néant

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Mannequin adulte

Observation :

Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1

**CAS N°3**

Thème : *Personne droguée, inconsciente*

Mise en scène

Cas concret : *Une victime est retrouvée inconsciente. Une seringue et des drogues à ses côtés.*

Risque persistant : *La seringue et les drogues*

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoign(s) : 0

Consignes à la victime : La victime est inconsciente.  
Celle-ci simule un arrêt de la respiration lors du contrôle par les secouristes après la mise en PLS.

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Cyanose, sueurs

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Mannequin adulte

Observation :

**Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1**

**CAS N°4**

Thème : *Personne prise de malaise*

Mise en scène

Cas concret : *Une personne ressent une douleur thoracique.*

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoin(s) : 0

Consignes à la victime : C'est la première fois que cela lui arrive.  
Douleur survenue lors d'un effort.  
Devient inconscient et ne ventile plus après quelques minutes.

Consignes au(x)  
témoin(s) :

Maquillage de la victime : Pâleurs, sueurs

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Mannequin adulte

Observation :

Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1

**CAS N°5**

Thème : *Victime inconsciente avec obstruction des voies aériennes*

Mise en scène

Cas concret : Une victime est retrouvée inconsciente. Les voies aériennes sont obstruées par de la nourriture.  
(compote...)

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : La victime est inconsciente.  
Retient sa respiration lors du contrôle de celle ci par les secouristes.  
A de la compote dans la bouche.

Consignes au(x) témoin(s) : Vous étiez en train de manger avec la victime lorsqu'elle s'étouffe en mangeant.

Maquillage de la victime : Cyanose, sueurs

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Compote  
Mannequin adulte ou enfant

Observation :

Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1

**CAS N°6**

Thème : *Personne pendue (pendaison incomplète)*

Mise en scène

Cas concret : *Les équipiers se retrouvent en présence d'une personne en pendaison incomplète*

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : La victime est inconsciente.  
Retient sa respiration lors du contrôle de celle ci par les secouristes.

Consignes au(x) témoin(s) :

Maquillage de la victime : Cyanose

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Mannequin adulte

Observation :

Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1

**CAS N°7**

Thème : *Intoxication médicamenteuse*

Mise en scène

Cas concret : *Suite à une intoxication médicamenteuse, la victime est inconsciente.*

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoïn(s) : 1

Consignes à la victime : La victime est inconsciente.  
Retient sa respiration lors du contrôle de celle ci par les secouristes.

Consignes au(x) témoin(s) : Précise que la victime est dépressive

Maquillage de la victime : Pâleurs

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Mannequin adulte

Observation :

Epreuve pratique sur l'ACR  
SAP1

**CAS N°8**

Thème : *Nouveau né en état de mort apparente*

Mise en scène

Cas concret : *Le père tient le mannequin dans ses bras. Il ne comprend pas, son bébé ne bouge plus et ne réagit plus.  
Il ne respire plus. Le pouls est absent.*

Risque persistant :

Acteurs : Sauveteurs : 3 (dirigés par un membre du jury)  
Victime : 1  
Témoin(s) : 1

Consignes à la victime : Néant

Consignes au(x) témoin(s) : Le père ne comprend pas ce qu'il se passe.

Maquillage de la victime :

Matériel nécessaire : Lot prompt secours  
DSA  
Fiche Bilan  
Trousse de Maquillage  
Mannequin nourrisson

Observation :

# Formulaire

---



TECHNIQUES	acquis	non acquis	TECHNIQUES	acquis	non acquis	TECHNIQUES	acquis	non acquis
<b>Partie 11 : Malaise et maladie</b>			Immobilisation d'une victime sur A.C.T (victime sur le ventre, retournement)			<b>Partie 16 : brancardage et transport</b>		
Analyser la plainte d'une victime			Immobilisation d'une victime sur A.C.T (victime debout, maintien tête)			brancardage d'une victime à bout de bras en terrain plat à 3 équipiers		
Rechercher les antécédents			Immobilisation d'une victime sur A.C.T (victime debout, maintien latéral)			Brancardage d'une victime à bout de bras en terrain plat à 4 équipiers		
<b>Partie 12 : Accident de la peau</b>			Immobilisation d'une victime sur un matelas à dépression			Brancardage d'une victime à l'aide d'un charriot brancard		
Reconnaître l'aspect d'une plaie			Immobilisation du membre supérieur à l'aide d'une attelle			Franchissement d'un obstacle à 3 équipiers		
Nettoyer une plaie simple			Immobilisation du membre inférieur à l'aide d'une attelle			Franchissement d'un obstacle à 4 équipiers		
Réaliser un pansement (plaie simple)			Immobilisation du membre inférieur à l'aide d'une attelle en traction			Brancardage d'une victime au travers d'un passage étroit		
Position demi assise			Réalignement d'un traumatisme de la jambe ou de la cheville			Brancardage d'une victime dans une pente ou un escalier à 3 équipiers		
Position demi assise sur le côté			Réalignement d'un traumatisme de l'avant bras ou du poignet			Brancardage d'une victime dans une pente ou un escalier à 4 équipiers		
Position à plat dos, cuisses fléchies			<b>Partie 15 : Relevages</b>			Installation d'une victime dans un véhicule de secours à personnes à 3 ou 4 équipiers		
Position à plat dos			Préparer un brancard			Installation d'une victime dans un véhicule de secours à personnes en utilisant un charriot brancard		
Arroser une brûlure			Pont néerlandais à 3 équipiers			Déplacement d'une victime sur une chaise de transport en terrain plat		
Reconnaître l'aspect d'une brûlure			pont simple à 3 équipiers porteurs			Déplacement d'une victime sur une chaise de transport dans les escaliers		
<b>Partie 13 : traumatisme des os et des articulations</b>			Arrimage d'une victime			<b>Partie 17 : Situations avec de multiples victimes</b>		
Maintien de la tête à 2 mains			Transfert d'une victime du lit au brancard à 3 équipiers			Connaître l'algorithme du secours de l'avant		
Immobilisation improvisée (membre supérieur)			Utilisation d'une alaise portoir			<b>Partie 18 : Surveillance et aide au déplacement</b>		
Echarpe simple			Pont néerlandais à 4 équipiers porteurs			Surveiller une victime		
Contre écharpe			Pont amélioré à 4 équipiers porteurs			Aide à la marche		
Echarpe oblique			Relevage en utilisant une A.C.T			Saisie par les extrémités		
Application de froid			relevage d'une victime en PLS			Chaise		
<b>Partie 14 : Immobilisation</b>			Relevage d'une victime en position genoux fléchis			Réagir de façon adaptée face au déclenchement du toxiclip		
Réalignement et maintien de la tête en position neutre (victime allongée)			Relevage d'une victime en position demi assise			Réaliser un balisage avec les moyens du VSAV/B		
Mise en place d'un collier cervical (victime allongée)			transfert d'une victime sur une chaise de transport			Cueillir une victime sans désincarcération VL sur ses roue (sortie arrière et latérale)		
Réalignement et maintien de la tête en position neutre (victime assise)						Cueillir une victime sans désincarcération VL sur le côté ou le toit (sortie arrière et latérale)		
Mise en place d'un collier cervical (victime assise)						Cueillir une victime après désincarcération VL sur ses roues (sortie arrière et latérale)		
Mise en place d'une attelle cervico thoracique (A.C.T.)						Cueillir une victime après désincarcération VL sur le toit ou sur le côté (sortie arrière et latérale)		
Immobilisation d'une victime sur A.C.T (victime sur le dos maintien tête)						Cueillir une victime après désincarcération (sortie verticale)		
Immobilisation d'une victime sur A.C.T (victime sur le dos retournement)						Présenter les éléments pour poser une perfusion		
Immobilisation d'une victime sur A.C.T (victime sur le ventre, maintient tête)						Réaliser une méthode de Sellick		

## Observations

## Le candidat :

## Les formateurs :





**Manœuvre : (Numéro de cas et thème)**

**Candidat**

Nom :

Prénom :

**Evaluateur 1**

Nom :

Prénom : Grade :

Signature :

**Evaluateur2**

Nom :

Prénom : Grade :

Signature :

**Barème de la grille : I = Insuffisant ; P = Passable ; B = Bien ; TB = Très Bien**

Critères à observer	Entourer le choix				Justifications
	I	P	B	TB	
<b>SAVOIR FAIRE</b>					
Choisit le matériel adapté	0	1	2	3	
Utilise correctement le matériel	0	0.5	1	2	
Exécute les actions conformément aux ordres reçus	0	1	2.5	4	
Agit rapidement et avec efficacité	0	1	2	3	
<b>SAVOIR ETRE</b>					
Rend compte au chef d'agrès	0	1	1.5	2	
Respecte les règles de sécurité	0	0.5	1	2	
Adapte son comportement à la situation et à l'environnement	0	1	1.5	2	
Tient sa place au sein de l'équipe	0	1	1.5	2	
<b>TOTAL</b>					

**NOTE FINALE : /20**

Remarques particulières :

Appréciation générale :

# **Documents de références complémentaires**

---

## **Formation de secours à personne niveau 1**

---



# ALGORITHME DE REALISATION DU BILAN

La trame doit être enseignée et toujours disponible pour les stagiaires. Il s'agit juste d'une présentation de celle-ci. Chaque stagiaire devra dès le début de la session être en possession de cette fiche d'algorithme pour pouvoir s'y référer.

A chaque mise en situation ou à chaque cas concret, cette trame sera reprise dans l'évaluation de façon à systématiser la réalisation des bilans.

Chaque item est à faire dans l'ordre indiqué.

Les circonstances de l'accident ou de la maladie /malaise pourront être complétées à tout moment du bilan en fonction de l'interrogatoire de la victime ou des tiers. La prise en charge d'une urgence vitale prime sur le reste (sauf sur la sécurité de l'équipe ou des tiers).

## **1. BILAN CIRCONSTANCIEL**

- circonstances de l'accident /de la maladie
- existence d'un danger
- sexe de la victime
- âge de la victime

## **2. BILAN VITAL**

### Recherche d'une urgence vitale

En cas de d'urgence vitale, l'équipier doit être capable d'informer immédiatement son chef d'après de la situation pour suite à donner, sans toutefois retarder la mise en œuvre des gestes de secourisme qui seront mis en œuvre de manière réflexe.

- obstruction des voies aériennes
- hémorragie
- inconscience
- arrêt ventilatoire
- arrêt cardiaque

### Recherche de détresse vitale

La détresse vitale peut impliquer des gestes qui vont éviter la dégradation vers l'urgence vitale

- Fonction neurologique :   perte de connaissance  
                                  perte de la motricité, de la sensibilité  
                                  anomalie des pupilles
- Fonction ventilatoire :   altération de la respiration : fréquence amplitude, régularité,  
                                  bruit  
                                  difficulté à parler  
                                  présence de sueurs , cyanose  
                                  saturation
- Fonction circulatoire :   altération du pouls fréquence amplitude régularité  
                                  pression artérielle, pâleur, marbrure, peau froide, allongement du TRC

### 3. BILAN COMPLEMENTAIRE

- Interrogatoire de la victime :Analyse des plaintes      Circonstance de survenue  
Caractéristiques  
Localisation  
Intensité évolution  
Durée

Antécédents

Maladie  
Hospitalisation  
Traitement  
Allergie

- Examiner :      recherche d'anomalie physique (asymétrie de la face, des  
d'urine)      mouvements des membres, anomalie de la parole, perte  
  
Recherche des traumatismes (contusions, gonflements,  
déformations, plaies, brûlures) de la tête aux pieds

### 4. SURVEILLANCE

Recherche d'une modification du bilan initial  
Apprécier l'efficacité des gestes effectués

### 5. TRANSMISSION DES INFORMATIONS

Le bilan sera inscrit sur la fiche bilan du SDIS77. La surveillance devra être précisée et inscrite.

La transmission des éléments du bilan s'effectuera vers le chef d'agrès, en respectant l'ordre de réalisation décrit ci-dessus.

La transmission auprès du régulateur est du domaine du chef d'agrès.

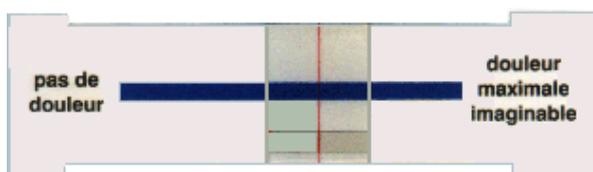
## Réglette ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES  
BUREAU FORMATION

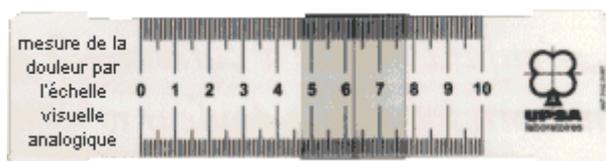
MODÈLE CONÇU PAR : Lieutenant Pierre PAULARD  
Infirmier chef MOIRE  
APPROUVÉ PAR : Médecin-Colonel Claude GONZALEZ

VALIDÉ PAR : Médecin commandant MILLOT  
CRÉE LE : 01 juin 2007  
RÉVISION : 00  
RÉVISÉ LE :

### Définition - Description :



Réglette d'Echelle Visuelle Analogique est une échelle horizontale de 10 cm permettant l'évaluation de la douleur par la victime.



La face non graduée est présentée à la victime afin que celle-ci déplace le curseur entre son extrémité gauche, point d'absence de douleur et à son extrémité droite le point correspondant à une douleur maximale imaginable.

La face graduée est présentée côté SP, permettant de lire la valeur cotée de la douleur entre 0 et 10.

### Indication :

- Sur toute victime présentant un état douloureux, soit d'origine médicale, soit d'origine traumatologique.

### Contre Indication :

- Patient présentant une détresse vitale :  
Dans ce cas, la prise en charge de la détresse vitale sera priorisée.

### Evolution - Surveillance :

- Les évaluations répétées de la douleur seront reportées sur la fiche bilan.  
- Toute mise en œuvre de thérapeutiques secouristes (immobilisation ; O<sup>2</sup>...) devra donner lieu à ré évaluation de la douleur.

### Entretien - Maintenance :

- Désinfection simplifiée et décontamination entre deux victimes (cf NSP du 20/04/98 protocole de désinfection des VSAB).

### Techniques d'utilisation :

Après avoir expliqué à la victime le déplacement du curseur sur la réglette, face non graduée, celle-ci est invitée à mobiliser le curseur de la gauche « absence de douleur » vers la droite « douleur insupportable ». Le secouriste peut alors lire la valeur en chiffre de la cotation de la douleur sur une échelle de 0 à 10.  
La valeur mesurée sera transmise dans le bilan

DIRECTION DU SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL  
SECTION DES RISQUES INFECTIEUX

## Note de service permanente

REF : SSSM N° 98/17  
AFFAIRE SUIVIE PAR : CNE BLANC, S/C INFIRMIER AUNEZ  
TEL : 01 64 62 66 00  
FAX : 01 64 62 66 67

Melun le 18 août 1998

Objet : Protocole de soins des Accidents d'Exposition au Sang (A.E.S.)  
Référence : Circulaires de la direction générale de la santé du 9 et du 20 Avril 1998  
Annexes : Fiche réflexe à placer dans les VSAB  
Suivi sérologique des A.E.S. (réservé aux Médecins et Infirmiers)

Les sapeurs-pompiers peuvent être amenés lors de certaines interventions pour secours à personnes à être en contact avec du sang, ou des liquides biologiques (urines, selles, ...). Ils peuvent en effet se piquer accidentellement avec une aiguille ayant servi à des soins médicaux, se blesser, se couper ou recevoir une projection de sang au niveau de l'œil par exemple.

Quelque soit le type d'accident, le sapeur-pompier devra immédiatement adopter la conduite suivante :

### 1/ Premiers Soins

**Les premiers soins doivent être prodigués immédiatement**

#### A/ Piqûre, blessure ou coupure

##### 1. Nettoyage

- Rincer **immédiatement** la plaie en versant **abondamment** du Dakin Cooper Stabilisé<sup>®</sup> par pression sur le flacon (de préférence avec un flacon neuf), tout en favorisant le saignement.

A défaut de Dakin Cooper Stabilisé<sup>®</sup> immédiatement disponible, rincer la plaie à l'eau courante en favorisant le saignement.

##### 2. Antisepsie de la plaie

Immédiatement après le nettoyage :

- **Tremper** le membre blessé dans du Dakin Cooper Stabilisé<sup>®</sup> pur pendant **au moins 5 minutes**.

- ou **Appliquer** sur la plaie une compresse très imbibée par du Dakin Cooper Stabilisé<sup>®</sup> pur pendant **au moins 5 minutes**.

### **B/ Projection dans l'œil, en particulier sur la conjonctive**

- **Rincer** la muqueuse de l'œil en faisant couler du sérum physiologique à partir d'un flacon verseur à défaut avec de l'eau courante (évier ou lavabo du VSAB, ...) pendant **au moins 5 minutes**.

Un VSAB pourra être appelé sur les lieux de l'intervention pour prendre en charge le sapeur-pompier concerné et éventuellement le remplacer pour l'opération de secours.

Sur les lieux de l'intervention le chef d'agrès pourra faire appel à la VLSM (Véhicule de Liaison Secours Médical). Toutefois l'arrivée de la VLSM ne devra en aucun cas retarder l'évacuation du sapeur-pompier vers le centre hospitalier.

### **2/ Évaluation des risques infectieux**

Le sapeur-pompier se rendra **rapidement** au Service d'Accueil et d'Urgence (S.A.U.) du centre hospitalier du secteur pour obtenir une consultation médicale avec le médecin référent, quel que soit le type de patient à l'origine de l'accident.

Le médecin référent évaluera les risques infectieux (viraux, mais également bactériens) en prenant en compte plusieurs critères (nature de l'objet qui a provoqué la plaie, profondeur, ...). Il pourra s'il le juge nécessaire proposer un traitement antiviral qui réduit l'occurrence de séroconversion HIV. Si le sapeur-pompier accepte ce traitement, le centre hospitalier le lui délivrera pour les 48 premières heures.

### **3/ Surveillance médicale du sapeur-pompier**

Le sapeur-pompier victime d'un A.E.S., subira des prélèvements sanguins pour surveiller pendant 6 mois une éventuelle contamination virale. (Généralement la première série de prélèvements sanguins se pratique directement au S.A.U.)

Il pourra, s'il le souhaite, consulter un médecin du service, pour signaler certains symptômes (fièvre, nausées, éruption cutanée, malaise, etc....) ou s'il a des effets indésirables résultant des antirétroviraux.

### **4/ Procédures administratives**

#### **A/ Déclaration de l'accident**

Une déclaration d'accident du travail ou d'accident en service commandé sera faite suivant les processus habituels (constitution de dossiers).

Une copie de ce dossier sera envoyée à la direction du service de santé (D.S.S.S.M.) à l'intention de la section des risques infectieux (S.R.I.).

#### **B/ Information du chef CI et de l'officier de garde**

Le chef d'agrès informera systématiquement le chef de centre et l'officier de Garde.

#### **C/ Appel au médecin du centre d'intervention.**

Si l'accident a lieu pendant les heures ouvrables, l'infirmier de la VLSM, à défaut le chef de centre ou l'officier de garde contactera la D.S.S.S.M. Celle-ci se chargera d'en informer le médecin du centre d'intervention et la S.R.I.

En dehors des heures ouvrables le CTA transmettra l'information par fax à la D.S.S.S.M. et de secours médical et par kobby au médecin chef ou son adjoint.

**5/ Matériel spécifique**

Dans chaque VSAB un kit pour les A.E.S. doit être mis en service dans le sac secouriste. Il comprend :

- la fiche réflexe mise en annexe de la présente note
- un haricot pour le trempage de la main
- un petit flacon pour le trempage d'un doigt

N.B. Le Dakin Cooper Stabilisé<sup>®</sup> utilisé est celui qui est placé dans le sac secouriste.

Le médecin chef départemental,



Lieutenant-colonel **C. GONZALEZ**

**Destinataires :**

· Chef de corps  
· Directeurs et commandants de groupement  
· Commandants de compagnie  
· Chefs de service état-major  
· Chefs de centre  
· Officiers de garde  
· Membres du SSSM



DIRECTION DU SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL  
SECTION DES RISQUES INFECTIEUX

80  
REPUBLIQUE FRANCAISE  
Département de SEINE-ET-MARNE

## FICHE REFLEXE

### **PIQÛRE, BLESSURE, COUPURE AVEC LE SANG D'UNE VICTIME**

**1/ Rincer immédiatement la plaie en versant  
abondamment du Dakin<sup>®</sup> par pression sur le flacon,  
en favorisant le saignement**

*A défaut de Dakin<sup>®</sup> immédiatement  
disponible, rincer la plaie à l'eau courante  
en favorisant le saignement.*

**2/ Tremper la plaie dans du Dakin<sup>®</sup> pur  
ou**

**Maintenir sur la plaie une compresse très imbibée  
de Dakin<sup>®</sup> pur**

**pendant au moins 5 minutes.**

### **PROJECTION DE SANG DANS L'ŒIL**

**Rincer au sérum physiologique ou eau courante au  
moins 5 minutes**

***Evacuer le sapeur pompier vers le Centre  
Hospitalier du secteur.***

Service départemental d'incendie et de secours de SEINE-ET-MARNE - 56 avenue de Corbeil - BP 109 - 77001 MELUN CEDEX

SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL  
CHEFFERIE SANTE

REF : DSSSM N° 07/0037/CD  
AFFAIRE SUIVIE PAR : Médecin capitaine Christine PATOT  
TEL : 01 60 56 83 56  
FAX : 01 60 56 86 70

## Note de service permanente

Melun le 9 février 2007

**Objet : nouvelles directives concernant la prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire.**  
**P.J : Annexe 1 : algorithme de prise en charge de l'adulte**  
**Annexe 2 : algorithme de prise en charge de l'enfant et du nourrisson**  
**Annexe 3 : algorithme de la prise en charge du nouveau né à la naissance.**

### 1°) Préambule.

La réanimation de l'arrêt cardiaque a bénéficié fin 2005 de nouvelles recommandations scientifiques visant à optimiser sa prise en charge.

Les algorithmes qui suivent ne sont valables que dans le cadre d'une intervention pour secours à personne en équipe et ne peuvent être appliqués à la formation grand public qui répond au référentiel qui est en attente de sortie.

En attendant, cette note annule et remplace les précédentes prises en charge.

Ainsi pour la formation continue des personnels au premier semestre 2007 et la formation initiale des agents, il y a lieu de prendre en compte les nouveaux algorithmes ci-joint.

### 2°) La défibrillation semi-automatique.

#### A) Mise à disposition des nouveaux appareils.

En ce qui concerne la défibrillation semi-automatique, de nouveaux défibrillateurs semi-automatiques seront progressivement mis en service afin de répondre à leur utilisation dans le cadre des nouvelles recommandations.

Durant une période transitoire s'étendant jusqu'au 30 juin 2007, les nouveaux modèles seront programmés en mode 3 chocs (situation actuelle), puis à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2007, leur programmation correspondra aux nouveaux algorithmes. Après cette période et jusqu'à homogénéisation du parc, les anciens appareils seront reprogrammés pour répondre aux nouveaux algorithmes.

#### B) Utilisation des appareils de formation.

Les nouveaux appareils de formation, au nombre de 2 par groupement, seront à utiliser en priorité pour assurer la formation continue. En cas d'indisponibilité et de manière exceptionnelle, les

anciens appareils de formation pourront être utilisés, à la condition d'observer le mode dégradé d'utilisation disponible auprès des instructeurs de groupement.

### C) Nouveaux modes d'utilisation

La pose du DSA doit être faite en même temps que les massages pendant les premiers cycles. Si les équipiers sont témoins de l'arrêt, le DSA doit être posé dès que possible.

Après la délivrance d'un choc, il y a lieu de masser directement sans reprendre le pouls pendant 5 cycles ou 2 minutes environ.

En effet, l'oxygénation produite par ces premiers cycles sur le muscle cardiaque, favoriserait une meilleure réponse à la défibrillation. Le choc devrait être délivré après 2 minutes de massage environ quand les équipiers n'ont pas été témoins de l'arrêt.

### **3°) Remarque générale concernant la technique du massage et de la ventilation artificielle.**

#### Massage chez l'adulte :

- \* on masse désormais au milieu du thorax sans prise de mesure,
- \* **on appuie de 4 à 5 centimètres sur le thorax, en relâchant complètement entre chaque appui, sans perdre le contact avec le thorax,**
- \* la ratio compression/ventilation est de 30/2,
- \* la fréquence du massage est de 100/minutes pendant les phases de massage (il est conseillé en formation, d'utiliser un métronome pour évaluer cette fréquence),
- \* il est conseillé de changer d'équipier toutes les 2 minutes.

En cas d'intubation trachéale par l'équipe médicalisée, le massage peut être fait en continu sauf pendant les périodes d'analyse du DSA ou de prise de pouls.

#### Massage chez l'enfant (huit ans ou > 25 kg)

Dès que l'équipier considère que la victime est un enfant, il applique l'« algorithme de prise en charge de l'arrêt circulatoire chez un enfant ou un nourrisson ».

- \* chez l'enfant de moins de 1 an on utilise 2 pouces autour du thorax à 2 équipiers,
- \* chez l'enfant de plus de 1 a, on utilise une ou deux mains,
- \* la profondeur du massage doit être du tiers de l'épaisseur du thorax,
- \* on commence toujours la réanimation cardio-pulmonaire par 5 insufflations,
- \* l'alternance compression ventilation est de 15/2.

Pour le nouveau-né à la naissance, l'alternance est de 3/1 avec une fréquence de massage à 120/mn.

L'application opérationnelle de ces algorithmes décisionnels se fera à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2007

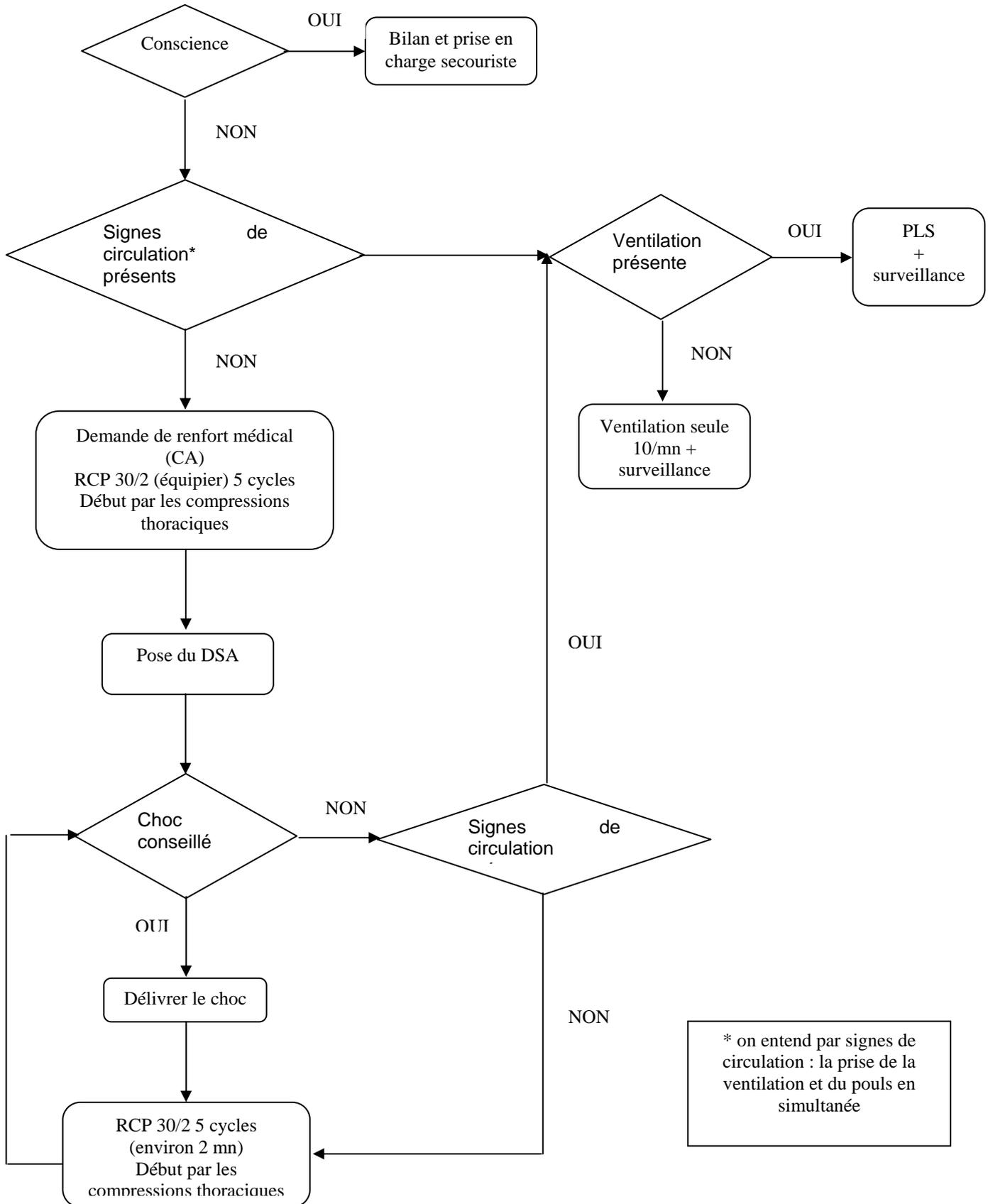
Le médecin chef départemental,

Destinataire :

Chefferie santé  
Direction de la formation  
Direction du pôle opérationnel  
SSSM de groupement  
Médecin lieutenant colonel FRANCHI

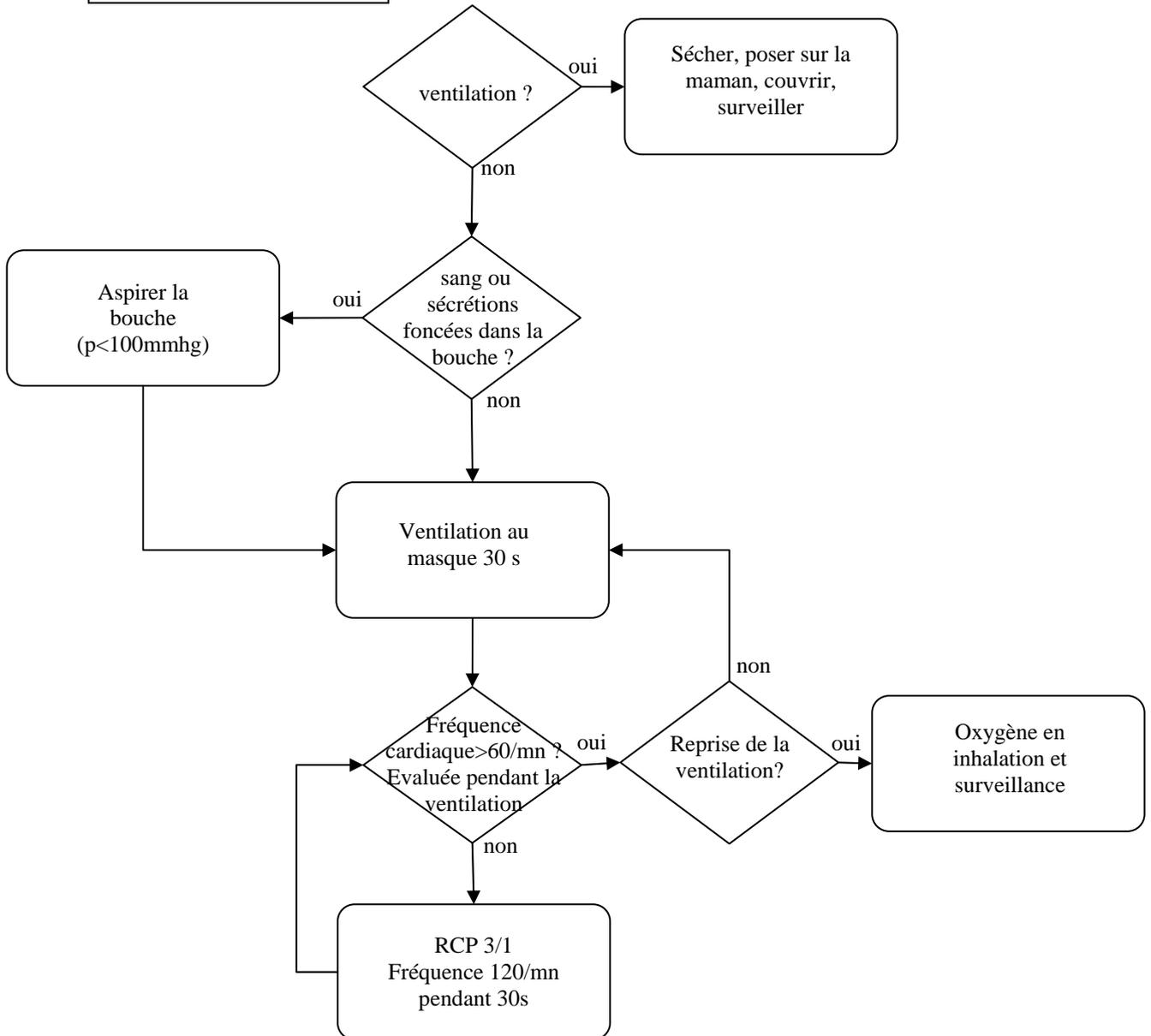
Médecin colonel **C.GONZALEZ**

Algorithme de prise en charge de l'arrêt circulatorio de l'adulte (équipier non témoin)

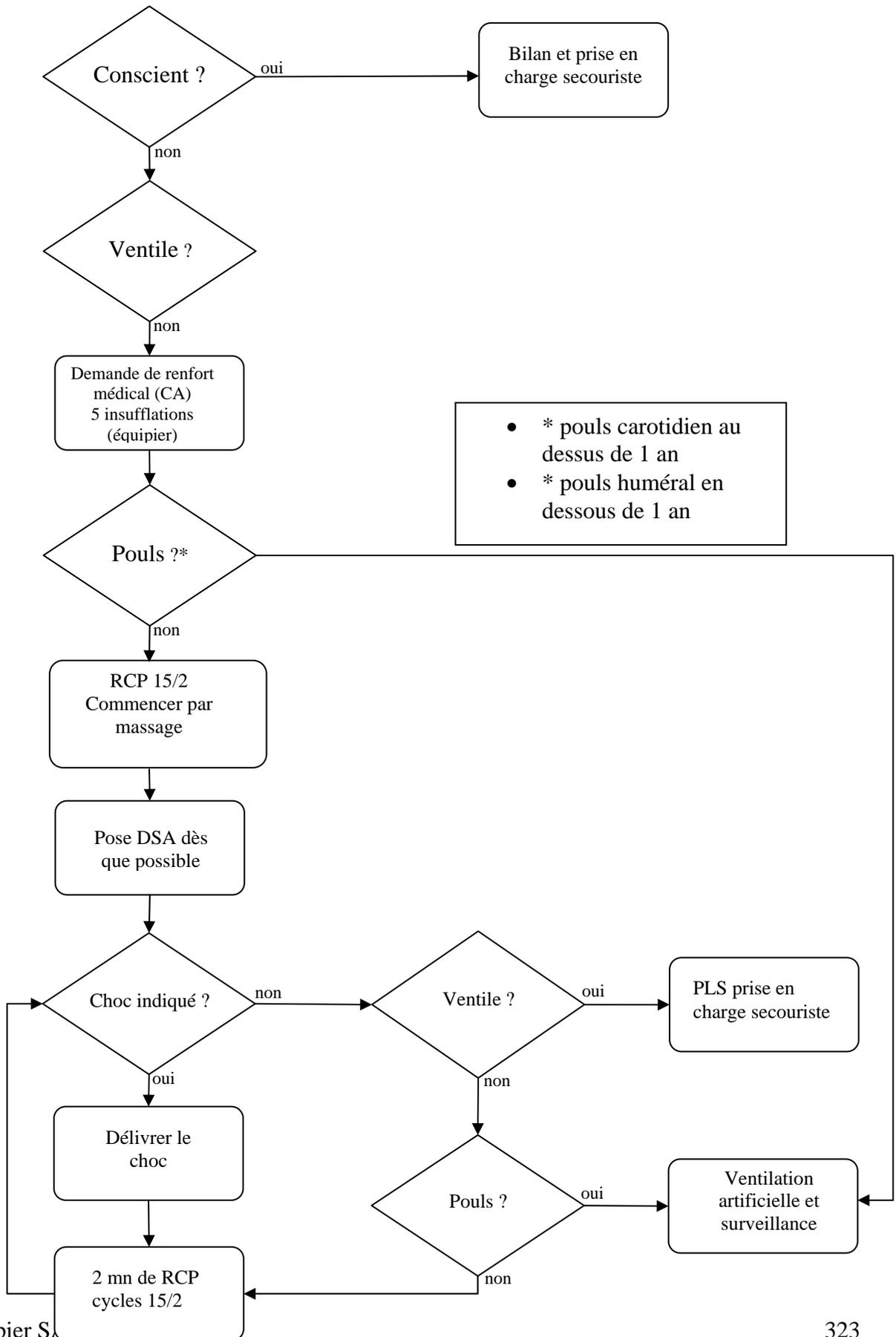


# Algorithme de prise en charge du nouveau-né à la naissance

S'assurer de l'envoi d'une équipe médicale



Algorithme de prise en charge de l'arrêt circulaire valable pour l'enfant et le nourrisson



SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL  
CHEFFERIE SANTE  
SECTION LOCALE DES RISQUES INFECTIEUX

REF : DSSSM N° 06/148/PL  
AFFAIRE SUIVIE PAR : Pharm Cne LETELLIER  
TEL : 01 60 56 83 54  
FAX : 01 60 56 86 70

## Note de service permanente

Melun le 7 juin 2006

Objet : Arrêt de la phase de brumisation du protocole de désinfection approfondie

L'évolution des connaissances dans le domaine de l'hygiène pré-hospitalière montre que la désinfection terminale par voie aérienne n'est plus justifiée pour les véhicules de transport sanitaire.

En conséquence, la phase de brumisation du protocole de désinfection approfondie est supprimée à compter de la parution de cette note.

Le reste du protocole de désinfection approfondie reste en vigueur (cf note de service permanente du 1<sup>er</sup> décembre 2001).

Vous voudrez bien faire parvenir au major André RUBAUDO, logisticien chef de la pharmacie à usage intérieur, les matériels suivants :

- les brumisateurs dotant tous les CIS,
- les bidons de NOVOSPRAY, désinfectant de contact servant à la brumisation.

Destinataires :  
Médecin chef  
DGO  
DGL  
Chefferie santé  
SSSM de groupements  
Chefs de groupements  
Chefs de centres  
Capitaine Gilles PERROT  
Logistiques de groupements  
Logistique PUI

Le pharmacien gérant la PUI,

Capitaine **P. LETELLIER**

## PROCEDURE DE DESINFECTION APPROFONDIE

Elle s'effectue systématiquement **une fois par semaine** et chaque fois que la nature de l'intervention l'impose : cellule souillée par des liquides biologiques, ...  
(page 6)

Si l'activité opérationnelle le permet, le véhicule est mis indisponible durant cette phase.

Le véhicule est déconnecté de l'alimentation électrique.

L'ensemble du matériel mobile (brancard, matelas immobilisateur à dépression, bouteille d'oxygène....) est sorti de la cellule afin d'être nettoyé, ainsi que le matériel médico-secouriste.

Les dispositifs médicaux tels que le défibrillateur semi-automatique, le moniteur multiparamétrique, l'aspirateur à mucosités, sont sortis de la cellule pendant cette phase et nettoyés à l'aide de **l'AMPHOMOUSSE**®.

En cas de souillure importante de la cellule (liquide biologique, terre,...) il faut effectuer un ou plusieurs rinçages à l'eau claire (pas de rinçage à grandes eaux).

La désinfection approfondie s'effectue selon la méthode des deux seaux et des deux cuvettes.

Il est rappelé qu'une désinfection approfondie dure environ 2 à 3 heures avec 2 à 3 sapeurs-pompier.

### 1. **MATERIELS UTILISES**

- Lavettes à usage unique
- ASPHENE 381® sachet unidose 20 ml
- AMPHOMOUSSE® flacon pulvérisateur
- Gants à usage unique (**à changer toutes les 15 minutes**)
- 2 cuvettes de couleurs différentes :



- Une rouge dont le niveau 4 litres est indiqué
- Une bleue sans niveau indiqué

- 2 seaux de couleurs différentes :

- Un rouge dont le niveau 4 litres est indiqué
- Un bleu sans niveau indiqué



- Un balai à franges avec ses grilles d'essorage compatibles avec les deux seaux.
- Une poubelle à déchets ménagers dont le contenu se composera exclusivement des :
  - ❑ Emballages vides de produits de désinfection (sachets d'ASPHENE 381<sup>®</sup>, flacon d'AMPHOMOUSSE<sup>®</sup>,.....)
- Un carton de déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) pour l'élimination des :
  - ❑ Gants à usage unique
  - ❑ Lavettes à usage unique

## 2. DESINFECTION APPROFONDIE (4 PHASES)

### 2 - 1 - Désinfection mécanique :

2 - 1 - 1 - Nettoyer avec la lavette à usage unique imprégnée de solution diluée dans l'eau froide d'ASPHENE 381<sup>®</sup> **selon la méthode des 2 cuvettes**, du propre vers le sale, du haut vers le bas, l'ensemble des surfaces de la cellule :

plafond, parois verticales et horizontales, poignées, mains courantes, brancard de réserve, intérieur des tiroirs (ainsi que le coffre des tiroirs) et des étagères.



2 - 1 - 2 - Pulvériser l' AMPHOMOUSSE<sup>®</sup> sur le matériel médico-secouriste (bassin, matelas immobilisateur à dépression, attelles, colliers cervicaux, KED, ciseau JESCO<sup>®</sup>, bocal de l'AMS...), frotter avec une lingette à usage unique, laisser agir 5 minutes, et laisser sécher.

2 - 1 - 3 - Nettoyer les sols avec le balai à franges imprégné de solution diluée dans l'eau froide d'ASPHENE 381<sup>®</sup> du propre vers le sale, du fond vers la sortie.



**Les colliers cervicaux restant souillés de sang après la procédure de désinfection, sont à éliminer dans les DASRI.**

## 2 - 2 - Bouteilles d'oxygène médical :



Nettoyer la bouteille **uniquement** à l'eau claire,  
Avec une lavette à usage unique,  
Laisser sécher.

## 2 - 3 - Sac de premiers secours : (sac PS)

- Retirer le détecteur de CO
- Sortir les pochettes du sac PS



- Pulvériser l'AMPHOMOUSSE® sur la lavette à usage unique, frotter l'intérieur et l'extérieur du sac PS sans omettre le dessous ainsi que le dossard et les bretelles de portage.
- Laisser sécher.



- Sortir le matériel des pochettes, nettoyer l'intérieur et l'extérieur de la pochette avec une lavette imprégnée d'AMPHOMOUSSE®.
- Laisser sécher.

- Reconditionner le matériel dans les pochettes une fois sèches
- Réinsérer les pochettes au sein du sac PS
- Repositionner le détecteur de CO sur le sac PS



- Jeter les lavettes et les gants à usage unique dans le carton DASRI.

#### 2 - 4 - Cabine de pilotage :



- Pulvériser l'AMPHOMOUSSE® sur la lavette à usage unique et nettoyer la radio, le volant, le levier de vitesse, les poignées de portes et les ceintures de sécurité.

#### 2 - 5 – Fin de la procédure :

- Réintégrer tout le matériel nettoyé désinfecté et sec dans le véhicule.
- Rebrancher le véhicule sur l'alimentation électrique.
- Afin d'assurer la traçabilité des désinfections approfondies, **le carnet de désinfection du véhicule est rempli systématiquement et est conservé à son bord.**

Le chariot est nettoyé après chaque désinfection approfondie suivant la méthode des deux cuvettes avec une lavette à usage unique imprégnée de solution diluée à l'eau froide d'ASPHENE 381®.

### **3. MALADIES OU SYMPTOMES IMPOSANT UNE DESINFECTION APPROFONDIE DU VEHICULE AU RETOUR D'INTERVENTION**

#### **✓ PROJECTIONS OU DISSEMINATION DE LIQUIDE BIOLOGIQUE**

(crachats, pus, sang, urines, matières fécales, vomissements...)

#### **✓ HYGIENE DE LA VICTIME TRES PRECAIRE**

#### **✓ VOMISSEMENTS ET/OU DIARRHEE JUSQU'A 15 JOURS APRES UN VOYAGE EN ASIE, AMERIQUE DU SUD, AFRIQUE**

#### **✓ *TRANSPORT DE NOMBREUSES VICTIMES (NORIA D'EVACUATION...)* :**

*demander l'avis de la permanence santé du CTA / CODIS*

#### **✓ VICTIME SIGNALANT QU'ELLE EST PORTEUSE D'UNE BACTERIE MULTI-RESISTANTE (BMR) OU D'UNE INFECTION NOSOCOMIALE.**

Cette situation peut se rencontrer lorsque la victime a été hospitalisée récemment.

**EN CAS DE DOUTE, CONTACTER LA PERMANENCE SANTE**

**DU CTA / CODIS**

**AU 01 64 87 61 60.**

## PROCEDURE DE DESINFECTION COURANTE

Elle se pratique  **systématiquement après chaque retour d'intervention, après vérification du véhicule et élimination des DASRI, et complète la désinfection simplifiée.**  
Elle s'effectue sur le sol, les matériels et toutes les surfaces souillées.

### 1. MATERIELS UTILISES

- Lavettes à usage unique,
- ASPHENE 381® sachet unidose 20 ml,
- Gants à usage unique (**à changer toutes les 15 minutes**),
- 2 cuvettes de couleurs différentes :



- Une rouge dont le niveau 4 litres sera indiqué
- Une bleue sans niveau indiqué

- 2 seaux de couleurs différentes :



- Un rouge dont le niveau 4 litres sera indiqué
- Un bleu sans niveau indiqué

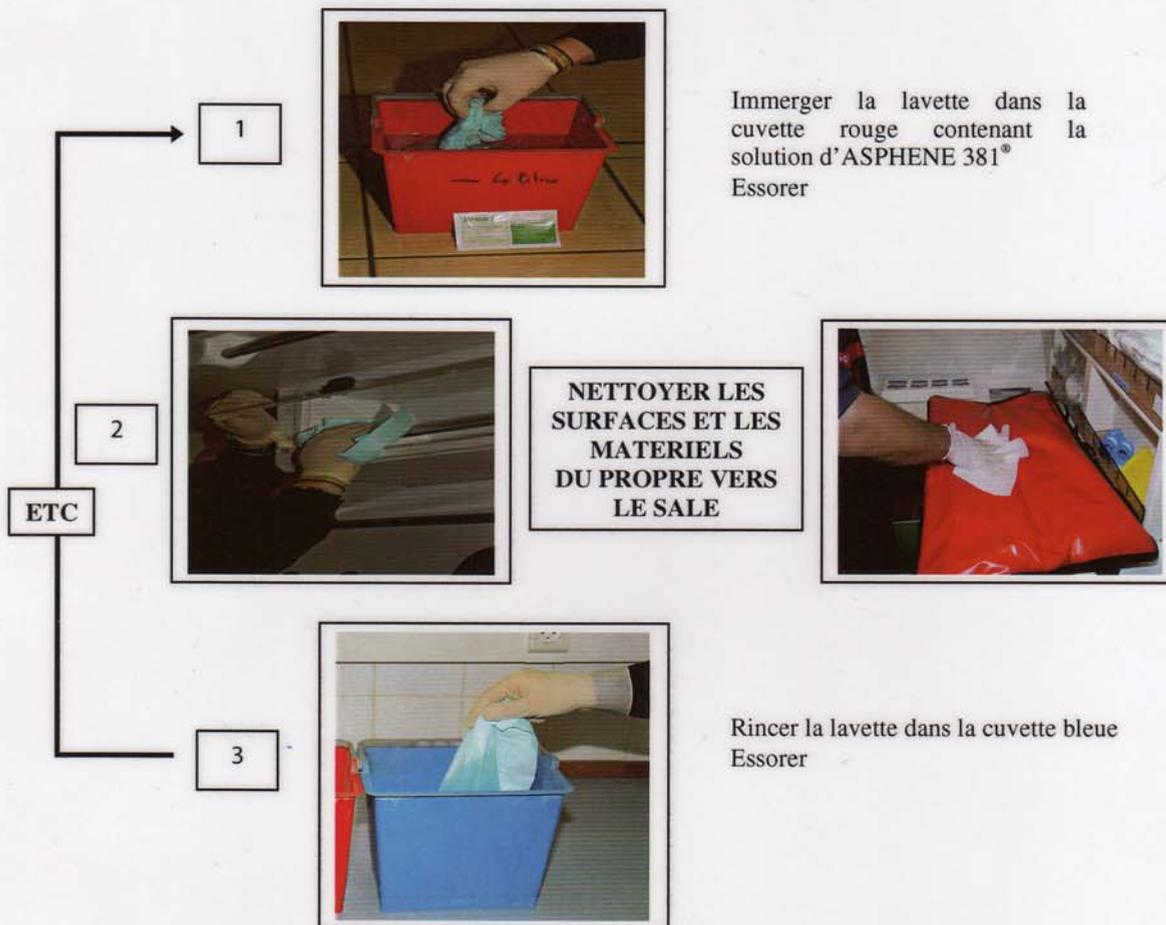
- Un balai à franges avec ses grilles d'essorage compatibles avec les deux seaux.
- Une poubelle à déchets ménagers pour l'élimination des :
  - Emballages vides de produits de désinfection (sachets d'ASPHENE 381®, flacon d'AMPHOMOUSSE®,.....)
- Un carton de déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) pour l'élimination des :
  - Gants à usage unique
  - Lavettes à usage unique

## 2. DESINFECTION COURANTE

### 2.1 NETTOYAGE DES MATERIELS ET DES SURFACES SOUILLES (HORS SOLS) - Méthode des 2 cuvettes

Diluer un sachet d'ASPHENE 381® dans 4 litres d'eau froide (et non l'inverse) dans la cuvette rouge,

Remplir la cuvette bleue d'eau froide



**Changer le contenu des cuvettes lorsque l'eau est sale.**

**Ne pas rincer la surface, laisser sécher.**

**Les lavettes et les gants sont jetés après utilisation dans le carton à DASRI.**

**Les cuvettes sont vidées et rincées abondamment à l'eau claire après  
chaque désinfection.**

*D*

## 2.2 NETTOYAGE DES SOLS - Méthode des 2 seaux

- Remplir le seau bleu d'eau froide

1



- ◆ Prendre le balai à franges trempant dans le seau rouge contenant la solution d'ASPHENE 381® préparée à l'issue de la désinfection courante précédente

2

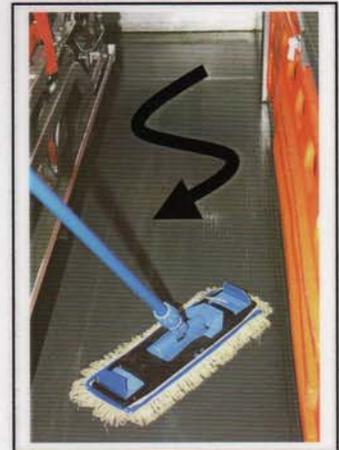


- ◆ Essorer le balai à franges au-dessus du seau bleu

3



- ◆ Nettoyer le sol avec le balai à franges du propre vers le sale, du fond de la cellule vers la sortie en décrivant des « S »



ETC

4



Rincer le balai à franges dans le seau bleu

5



Essorer le balai à franges au dessus du seau bleu

**Changer le contenu des seaux lorsque l'eau est sale.**

**Ne pas rincer le sol, laisser sécher.**

**Les seaux utilisés sont vidés puis rincés abondamment à l'eau claire.**

**Le balai à franges est rincé, puis trempé dans une nouvelle solution**

**d'ASPHENE 381® préalablement préparée dans le seau rouge, qui**

**servira pour le nettoyage des sols suivant.**



**TOUT AUTRE DISPOSITIF DE NETTOYAGE (ASPIRATEUR, BALAI MENAGER, ...) EST FORMELLEMENT INTERDIT AINSI QUE LE RINCAGE ET LE LAVAGE A GRANDES EAUX.**

Elle se pratique sur les matériels utilisés **entre deux victimes** sur les lieux même de l'intervention ou au service des urgences.

## 1. MATERIELS UTILISES

- Lavettes à usage unique
- AMPHOMOUSSE® flacon pulvérisateur 1 litre
- Gants à usage unique (à **changer toutes les 15 minutes**)

## 2. DESINFECTION SIMPLIFIEE

- Pour les surfaces et matériels à traiter :



- Pulvériser AMPHOMOUSSE® **sur tous les équipements et matériels souillés** (plan de travail, brancard, brassard à tension de l'appareil multiparamétrique, barres de maintien, poignées intérieures de la cellule, matériels médico-secouristes...),
- Frotter avec une lavette à usage unique,
- Laisser sécher,
- Les gants et les lavettes sont éliminés comme DASRI.

- Pour les dispositifs médicaux électriques : (pas de jet direct sur les appareils)



- Pulvériser AMPHOMOUSSE® sur la lavette à usage unique,
- Frotter,
- Laisser sécher,
- Les gants et les lavettes sont éliminés comme DASRI.

Une désinfection courante ou approfondie est effectuée selon le cas.



DIRECTION DU SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL

## Note de service Permanente

REF : DSSSM N° 02/045/VL

AFFAIRE SUIVIE PAR : Infirmier chef J.M. VANPOUCKE

TEL : 01 64 79 85 21

FAX : 01 64 79 85 31

Melun, le 13 décembre 2002

Objet : rappel de la procédure d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

Réf. : NDS Permanente n° 01/025/MS en date du 21 mars 2001, relative à la collecte des DASRI.

Tout objet piquant, coupant ou tranchant (aiguille, cathéter, mandrin et bistouri) doit impérativement être éliminé dans le réceptacle prévu à cet effet : **la boîte à aiguilles**.

Sur chaque boîte à aiguilles doit être inscrite la date de première utilisation.

Lorsque la limite de remplissage est atteinte, ou après un mois de mise en service de la boîte à aiguilles, celle-ci doit être fermée puis déposée dans le **conteneur de déchets en carton, réservé à cet effet**.

Ce dernier ne doit recevoir que les déchets d'**activités de soins à risques infectieux**, tels que :

- petits matériels de soins (gants, sondes, tubulures, seringues sans aiguilles)
- conditionnement de matériels médicaux susceptibles de piquer ou couper du type ampoules et flacons de solutés médicamenteux
- matériels de soins, compresses, pansements souillés par un liquide biologique (sang, vomissements, urines, selles ...)
- pièces (ou fragments) anatomiques d'origine humaine ou animale non reconnaissables par un non spécialiste

Ne doivent pas être déposés dans les conteneurs de DASRI, mais avec les ordures ménagères, les déchets suivants :

- draps à usage unique, conditionnements en verre, plastique ou carton, **non souillés** par un liquide biologique
- les emballages de produits de désinfection (sachet d'Asphène 381<sup>®</sup>, bidon vide d'Amphomousse<sup>®</sup>)
- les déchets ménagers, alimentaires

La facturation de l'élimination des DASRI est calculée en fonction du poids des conteneurs. Aussi vous est-il demandé de veiller au respect de cette procédure.

Destinataires :

Pour information :

DDSiS

DSSSM

Permanence Santé du CODIS

Pour diffusion :

Chefs de groupement

Pour action :

Médecins chefs et infirmiers de groupement

Le médecin chef départemental,

Médecin colonel **C. GONZALEZ**



DIRECTION DU SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL

REF : DSSSM N° 02/046/VL  
AFFAIRE SUIVIE PAR : Infirmier chef J.M. VANPOUCKE  
TEL : 01 64 79 85 21  
FAX : 01 64 79 85 31

## Note de service Permanente

Melun, le 13 décembre 2002

Objet : protocole de désinfection des franges de balais

En raison du coût financier élevé que représente le changement des franges de balais, initialement prévu tous les quinze jours, il a été élaboré un protocole de désinfection pour ce matériel.

Opération de décontamination à effectuer tous les 15 jours :

- verser 2 berlingots de 250 ml d'eau de Javel à 36°Chl\* dans un bac
- compléter le bac jusqu'à 2 litres, avec de l'eau froide
- mettre à tremper les franges du balais pendant 30 minutes, dans le bac
- sortir, essorer et rincer abondamment les franges, à l'eau froide
- mettre les franges en machine à laver le linge, pour une lessive à 90°, cycle long, avec un détergent classique

Après 4 opérations de décontamination, et après les avoir utilisées une cinquième fois, jeter les franges dans le conteneur en carton réservé aux déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

*\*La dilution de 2 berlingots de 250 ml d'eau de Javel à 36°Chl dans un bac d'eau froide ramené à 2 litres, permet d'obtenir 2 litres d'eau de Javel à 9°Chl.*

Destinataires :

Pour information :

DD SIS

DSSSM

Permanence Santé du CODIS

Pour diffusion :

Chefs de groupement

Pour action :

Médecins chefs et infirmiers de groupement

Le médecin chef départemental,

Médecin colonel **C. GONZALEZ**

## Note de service

REF : DSSSM /EM/2003-07  
AFFAIRE SUIVIE PAR : Méd.cne MILLOT  
TEL : 01 60 56 65 42  
FAX : 01 60 56 83 76

Melun le 14 février 2003

Objet : fiches bilans V.S.A.B  
Référence : NdS n° D.S.S.S.M. / HJ – VD / 99-45

En complément de la note citée en référence et faisant suite à des difficultés rencontrées par des agents du SDIS, il est rappelé les nécessités d'établir une fiche bilan et précisé certaines règles d'utilisation.

### 1/ Rappel sur l'obligation d'établissement d'une fiche bilan

Lors d'une intervention pour secours à personne, chaque chef d'agrès a **obligation** de compléter précisément la fiche bilan VSAB. Cette nécessité possède un double intérêt :

- Protéger les intérêts de la victime en permettant le transfert d'informations utilisables tout au long de la chaîne des soins. Pour information, cette pièce doit être considérée par tous les intervenants de cette chaîne comme une partie du dossier médical de la victime.
- Protéger chaque agent de difficultés médico-légales qui peuvent survenir jusqu'à plusieurs années après l'intervention, ce qui justifie l'archivage des doubles, chronologiquement classés, avant envoi au SSSM des groupements.

### 2/ Précision sur les règles d'utilisation

- Tous les items précisés dans la précédente note doivent être renseignés lisiblement ainsi que toutes les actions menées par le personnel du VSAB.
- **L'original de la fiche bilan doit accompagner la victime lors de son admission dans un établissement de soins.**

#### Destinataires :

DDSiS

DDA

DSSSM (archivage)

CEM

DMO

Chefs de groupement (3 ex)

Médecins de groupement (2 ex)

Chefs CI

Le Médecin chef départemental

Médecin Colonel **C. GONZALEZ**

# FICHE TECHNIQUE

## Position Latérale de Sécurité à 3

### Justification :

Cette technique proposée permet la mise en PLS, à 3 équipiers, d'une victime inconsciente.

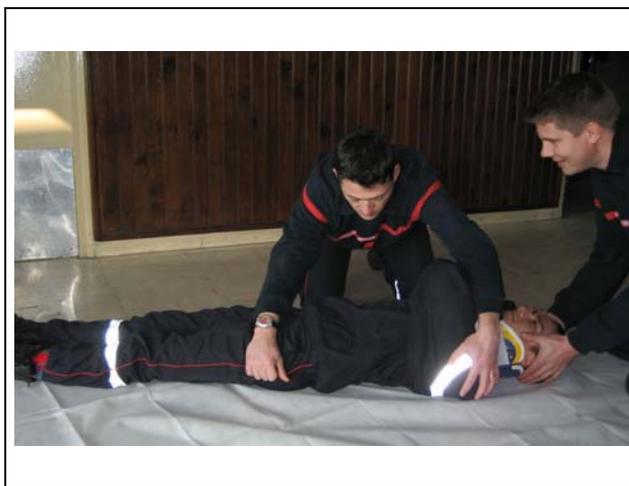
### Indication :

Victime inconsciente qui ventile

### Matériel:

Collier cervical  
Petit coussin  
Couverture

### Réalisation :



Les positions et techniques pour les 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> secouristes sont identiques à la mise en PLS à 2.



Le 3<sup>ème</sup> équipier se place à genoux, côté retournement, à une distance du blessé lui permettant un retournement sans avoir à bouger :

Il saisit le bassin et les membres inférieurs afin de faire suivre les membres inférieurs

Au commandement « attention pour tourner ...  
tournez ! »

Accompagne le mouvement et évite toute torsion



**Stabilisation du bassin :**

Le 3ème équipier saisit le pied et le genou de la victime situés au-dessus et place la cuisse perpendiculairement par rapport à l'axe du corps et de la jambe.

**Evaluation :**

Identique à la PLS à 2

**Points clés :**

Identiques à la PLS à 2

# FICHE TECHNIQUE

## Retournement en urgence d'une victime à 3

### Justification :

Cette technique permet le retournement d'une victime inconsciente à plat ventre, à **3 équipiers**.



### Indication :

Victime inconsciente à plat ventre

### Matériel :

### Réalisation :



Les positions et techniques pour les 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> secouristes sont identiques au retournement à 2.



Le 3<sup>ème</sup> équipier se place à genoux, côté retournement, à une distance du blessé lui permettant un retournement sans avoir à bouger :

- Il saisit le bassin et les membres inférieurs afin de faire suivre les membres inférieurs

Au commandement « attention Pour tourner ...tournez ! »

- Accompagne le mouvement et évite toute torsion
- Une fois la victime sur le coté replace ses mains et s'écarte pour pouvoir l'allonger sur le dos.



**Evaluation :**

Identique au retournement à 2

**Points clés :**

Identique au retournement à 2

# Fiche technique

## Immobilisation d'une victime au sol au moyen de l'Attelle Cervico-Thoracique

### Justification :

En immobilisant le rachis (dont la tête) d'une victime, l'attelle cervico-thoracique permet de respecter son axe « tête-cou-tronc » et limite l'aggravation d'une éventuelle lésion de la moelle épinière au cours de la mobilisation ou du transport d'une victime.



**Indication :** - L'attelle cervico-thoracique est utilisée pour immobiliser une victime, suspectée d'un traumatisme du rachis.

### Matériel :

- Attelle cervico-thoracique (KED)
- Colliers cervicaux

### Réalisation :

#### **a) victime consciente, allongée sur le dos :**

Pour une victime allongée sur le dos, la technique de roulement au sol à 3 ou 4 équipiers secouristes est la technique idéale pour la mise en place de l'attelle cervico-thoracique. Un aide, informé au préalable (témoin), peut jouer le rôle du 4<sup>ème</sup> intervenant secouriste ; il est alors placé au pied de la victime.



La manœuvre est guidée par l'équipier secouriste qui est placé à la tête de la victime et qui est chargé de veiller au respect de l'axe « tête-cou-tronc ».

La victime est maintenue les bras le long du corps, paumes des mains sur les cuisses. Un collier cervical a été posé au préalable.

**Equipier à la tête :** maintient la tête de la victime en position neutre dans l'axe du tronc.

**Equiper au tronc :** contrôle la motricité et la sensibilité des extrémités.



**Equiper au tronc :** détache les sangles de l'attelle cervico-thoracique.  
Plie le rabat inférieur du corset, entre la 4<sup>ème</sup> et la 7<sup>ème</sup> latte, côté victime, sous l'attelle cervico-thoracique posée au sol.  
Place l'attelle cervico-thoracique, le long de la victime, côté opposé au retournement, en s'assurant que la partie supérieure des rabats du tronc se situent au niveau des aisselles.



**Les équipiers au tronc et aux jambes :** se placent à genoux, côté retournement, à une distance du blessé leur permettant un retournement sans avoir à bouger, au niveau du thorax, du bassin et des genoux de la victime (si 4<sup>ème</sup> équipier).  
Saisissent la victime côté opposé au retournement, au niveau de l'épaule, du bassin et des membres inférieurs qui doivent rester alignés. La main de la victime peut être bloquée contre le haut de la cuisse de la victime par la main de l'équipier secouriste placé au tronc.

**Equiper à la tête :** commande « *Etes vous prêts ?* »

**Les équipiers au tronc et aux jambes :** répondent « *Prêts* »

**Equiper à la tête :** commande « *Attention pour tourner.... Tournez* »



**Les équipiers au tronc et aux jambes :** en tirant, bras tendus et en utilisant le poids de leurs corps, assurent une rotation de la victime sur son côté. La rotation de la victime se fait lentement et d'un bloc.  
Interrompre la rotation dès que la victime a dépassé légèrement la perpendiculaire au sol.

**Equiper à la tête :** accompagne le mouvement pour garder la tête de la victime dans l'axe du tronc.  
Après la rotation, commande « *Glisser l'attelle cervico-thoracique* »

**Equipier au tronc :** examine rapidement le dos de la victime (enlève les morceaux de verre qui pourraient la blesser en prenant soin de ne pas se blesser lui même), glisse sur le sol l'attelle cervico-thoracique contre la victime, le haut du rabat replié étant placé au niveau de l'aisselle de la victime.



**Equipier à la tête :** commande « *Attention pour poser... Posez* »

**Les équipiers au tronc et aux jambes :** repositent la victime sur l'attelle cervico-thoracique toujours en gardant leurs bras tendus.

**Equipier à la tête :** accompagne le mouvement pour garder la tête de la victime dans l'axe du tronc.



**L'équipier au tronc :** attache les rabats inférieurs au moyen des sangles Boucle et serre\* seul la sangle jaune, puis la sangle rouge.

Boucle seul la sangle verte sans la serrer.  
Attacher les rabats supérieurs de l'attelle cervico-thoracique de chaque côté de la tête de la victime après avoir réalisé un relais de maintien de tête. Il peut être nécessaire de placer le coussin derrière la tête de la victime afin de la maintenir en position neutre.

Fixer la sangle frontale puis la sangle mentonnière en croisant les bandes auto-agrippantes.

Glisser sous les cuisses les sangles noires. Les boucler sans les croiser puis les serrer\*.  
Serrer\* la sangle verte.

\* *Le serrage des sangles doit être effectuée, une main maintenant l'attache, pendant que l'autre main effectue avec précaution un serrage progressif afin d'éviter toute mobilisation de la victime.*

Contrôler la motricité et la sensibilité des extrémités.

Procéder au relevage de la victime.

**b) victime allongée sur le ventre :**

La technique de retournement d'une victime allongée sur le ventre et suspectée d'une lésion du rachis est similaire à celle ci-dessus.

La tête de la victime est toujours en position latérale. Cependant, elle doit être ramenée en position neutre pendant le retournement de la victime. La mise en place du collier cervical ne peut se faire que lorsque la victime sera retournée et allongée sur l'attelle cervico-thoracique.

La victime sera retournée du côté opposé à son regard.

**Equipier à la tête** : maintient la tête de la victime avec deux mains (prise fronto-occipitale).

**Equipier au tronc** : contrôle la motricité et la sensibilité des extrémités et place les mains de la victime sous ses cuisses (paumes contre face avant des cuisses).

Détache les sangles de l'attelle cervico-thoracique.

Placer le rabat de l'attelle cervico-thoracique sans le plier contre la victime, côté retournement en l'amenant au contact du tronc en passant sous le bras. La partie supérieure du rabat est placée au niveau de l'aisselle.

**Les équipiers au tronc et aux jambes** : se placent à genoux sur l'attelle cervico-thoracique côté retournement, à une distance du blessé leur permettant un retournement sans avoir à bouger au niveau du thorax, du bassin et des genoux de la victime.

Saisissent la victime côté opposé au retournement, au niveau de l'épaule, du bassin et des membres inférieurs qui doivent rester alignés.

**Equipier à la tête** : commande « *Etes vous prêts ?* »

**Les équipiers au tronc et aux jambes** : répondent « *Prêts* »

**Equipier à la tête** : commande « *Attention pour tourner... Tournez* »

**Les équipiers au tronc et aux jambes** : en tirant bras tendus et en utilisant le poids de leurs corps, assurent une rotation de la victime sur son côté. La rotation de la victime se fait lentement et d'un bloc. Interrompre la rotation dès que la victime est sur le côté.

**Equipier à la tête** : accompagne le mouvement de la tête qui effectue une rotation moindre que le corps pour la ramener en position neutre.

**Equipier à la tête** : commande « *Repositionnez vous* »

**Les équipiers au tronc et aux jambes** : une fois la victime sur le côté, dégagent un à un leurs genoux de l'attelle cervico-thoracique

**Equipier à la tête** : commande « *Attention pour poser... Posez* »

**Les équipiers au tronc et aux jambes** : reposent la victime sur l'attelle cervico-thoracique.

**Equipier à la tête** : accompagne le mouvement pour garder la tête de la victime dans l'axe du tronc.

**Les équipiers à la tête et au tronc** : mettent en place un collier cervical.

**L'équipiers au tronc** : attache les rabats inférieur au moyen des sangles

Boucle et serre\* seul la sangle jaune, puis la sangle rouge.

Boucle seul la sangle verte sans la serrer.

Attacher les rabats supérieur de l'attelle cervico-thoracique de chaque côté de la tête de la victime après avoir réalisé un relais de maintien de tête. Il peut être nécessaire de placer le coussin derrière la tête de la victime afin de maintenir la tête en position neutre.

Fixer la sangle frontale puis la sangle mentonnière en croisant les bandes auto-agrippantes.

Glisser sous les cuisses les sangles noires à boucle blanche. Les boucler sans les croiser.

Serrer\*

Serrez enfin la sangle verte

\* Le serrage des sangles doit être effectué, une main maintenant l'attache, pendant que l'autre main effectue avec précaution un serrage progressif afin d'éviter toute mobilisation de la victime.

### **Risques :**

Lors du mouvement de rotation, il y a risque d'aggravation. Le contrôle de la motricité et de la sensibilité avant et après manœuvre doit permettre de la détecter.

Toutefois, il convient, chez la femme enceinte ou chez une victime qui présente un traumatisme du thorax, d'éviter une aggravation en serrant trop fortement les sangles de fixation.

### **Evaluation :**

Une victime est correctement installée sur l'attelle cervico-thoracique si :

- Aucun mouvement de la tête n'est permis
- L'axe « tête-cou-tronc » est maintenu
- Les sangles ne gênent pas la respiration de la victime
- L'immobilisation n'a pas entraîné d'apparition de signe d'aggravation d'une lésion de la colonne vertébrale.

### **Points clés :**

- Respect de l'axe « tête-cou-tronc »

# FICHE TECHNIQUE

## Relevage d'une victime à plat dos immobilisée avec L'Attelle Cervico-Thoracique (KED)

### Justification :

Cette technique proposée permet le relevage, à 3 équipiers, d'une victime à plat dos munie d'une attelle cervico-thoracique installée au préalable.



### Indication :

Relevage d'une victime à plat dos munie d'une attelle Cervico-thoracique installée au préalable

### Matériel :

- Brancard
- Matelas immobilisateur à dépression (MID)
- Couverture
- Alèse

### Réalisation :



Disposer le brancard dans l'axe de la victime, si possible au niveau de la tête

Deux secouristes se placent de part et d'autre du tronc de la victime

- o Saisissent, avec la main côté tête, les poignées latérales de l'attelle Cervico-thoracique
- o Saisissent, avec la main côté pieds, les cuisses de la victime



Le troisième équipier se place aux pieds de la victime

- Il saisit les jambes de la victime
- Commande « *Etes vous prêts ?* »
- Commande « *Attention pour lever...levez* »
- Commande « *Envoyer le brancard* »
- Commande « *Posez* »



**Risques :**

Risque de chute de la victime lors du relevage.

**Evaluation :**

Le transfert de la victime sur le brancard doit être doux, sans à-coup et le moins traumatisant possible.

**Points clés :**

La technique doit être pratiquée dos droit et jambes fléchies.

Les équipiers doivent être synchronisés.

# Abord de victime incarcérée

## Rôle du secouriste (Ecoreuil)

### Introduction :

Le principe est l'accès d'un sauveteur auprès des victimes dans un véhicule afin de :

- Effectuer un bilan d'urgence vital
- Effectuer des gestes de prompt secours (Arrêt d'hémorragie...)
- Libérer les voies aériennes
- Immobiliser la tête (maintient de tête en attente de la pose de collier cervical)
- Commencer si possible un bilan complet, orienté par la situation de la victime au moment de l'accident, le type de véhicule et le type de collision

Dans tous les cas, le secouriste qui aura la fonction d'écoreuil assistera les victimes et préparera l'extraction.

### Développement :

Le rôle principal de cet écoreuil est la prise en charge du blessé dans tous les domaines et cela commence par le domaine psychologique. L'écoreuil doit rassurer le blessé et expliquer ce qui va se passer au cours de la désincarcération et du dégagement. Mais il a aussi un rôle de secouriste puisqu'il sera le mieux placé pour réaliser le bilan détaillé et complet de la victime ainsi que pour guider l'action de l'équipe dans la prise en charge des lésions.

L'abord sera différent suivant les divers impacts rencontrés.

Quelques précautions s'imposent avant l'accès de l'écoreuil dans le véhicule :

- stabiliser, si besoin, le véhicule en le calant ou l'étayant.
- Serrer le frein à main, couper le contact, si possible débrancher la batterie.

Le surnom « d'écoreuil » est donné à cet équipier, qui, comme cet animal, doit être petit agile pour se faufiler dans le véhicule jusqu'au plus près de la victime, avant même que le calage ne soit entièrement réalisé, sans provoquer le déséquilibre du véhicule.

Il utilise pour cela les ouvertures naturelles du véhicule, lorsqu'elles sont utilisables et accessibles, ou une ouverture rapidement réalisée.

L'écoreuil et un équipier posent un collier cervical dès que possible.



## Transfert de données LP1000 avec ICS1-T



**1** Vérifiez que ICS1-T est prêt (diode verte allumée)



**2** Alignez la LED Infra Rouge du LP1000 et la face noire de ICS1-T



**3** Allumez le LP1000



**4** Lancez l'appel en appuyant sur le bouton.



**5** Appuyez sur le bouton lorsque l'envoi a réussi (la LED verte clignote)

### Messages d'erreur



La transmission a échouée. Appuyez sur le bouton et recommencez à l'étape 1



La ligne est occupée ou mal branchée Appuyez sur le bouton et recommencez à l'étape 1



IMARTEC Tel: 05 58 82 07 65 support: [help@imartec.com](mailto:help@imartec.com)



SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL,  
CHEFFERIE

REF : UAMP VSIEM 05.04/1  
AFFAIRE SUIVIE PAR : Méd odt SEYSSIECQ Valérie  
TEL : 01.60.56.84.90  
FAX : 01.60.56.84.31

## Note de service temporaire

Melun le 3 juin 2004

### Objet : fonctionnement de l'unité d'aide médico-psychologique

L'unité d'aide médico-psychologique(UAMP) du SSSM du SDIS 77 a été réorganisée en juin 2003. A ce jour, elle est composée :

- d'un médecin coordinateur: médecin d'état major, Médecin commandant Valérie SEYSSIECQ
- d'une psychologue référente : Melle Virginie GRENIER-BOLEY
- de trois infirmières à vocation psychiatrique :
  - l'ISPV Valérie BAPTISTE (groupement Centre)
  - l'ISPV Annie MAILLET (groupement Sud)
  - l'ISPV Annick FLOREK (groupement Nord)

Au même titre que la réponse graduée du secours à personne, le secours psychologique répond à une graduation des intervenants.

En cas de demande de soutien psychologique pour nos personnels, la demande est faite à l'infirmier de la permanence santé du CODIS. En cas de demande forte de l'unité, une information téléphonique sera faite à l'expert psychologue Mme GRENIER-BOLEY ou au médecin Cdt SEYSSIECQ afin d'évaluer les moyens à envoyer. Il pourra être fait appel aux médecins et aux infirmiers de groupement pour le soutien de leurs personnels.

En cas de demande de prise en charge individuelle, sous toute confidentialité, l'agent prendra contact avec la psychologue de l'unité par l'intermédiaire du médecin de groupement qui pourra faire un premier entretien.

En cas de déclenchement d'un plan rouge, la permanence santé du CODIS alertera les membres de l'unité pour assurer en tant que de besoin le soutien sanitaire psychologique de nos personnels.

Pour toute demande de secours sur les lieux d'une intervention pour les victimes, la demande passe également par l'infirmier de la permanence santé: une VLSM sera envoyée afin d'évaluer la détresse psychologique. Selon le bilan de la VLSM ou d'emblée selon la gravité à l'appel ou si l'appel concerne un renfort de la CUMP du SAMU ou une demande du CRRA 15, la permanence santé contactera une des infirmières de l'unité pour avis téléphonique voire intervention. Une information téléphonique sera faite à l'expert psychologue ou au médecin Cdt SEYSSIECQ qui jugera de l'opportunité de la réponse si nécessaire. Celle-ci se devra d'être exceptionnelle.

**Ce sont les membres de l'UAMP qui juge de l'opportunité de tout déclenchement de celle-ci et qui fixe les délais d'intervention ou de consultation.**

Une fiche réflexe pour les infirmiers des VLSM sera mise en place dans les 2 mois à venir ainsi qu'une fiche d'accompagnement pour les victimes. Une astreinte téléphonique est en cours de constitution, selon la disponibilité des personnels de l'unité.

Le médecin chef départemental



Médecin colonel C. GONZALEZ

Destinataires :

- tous les membres du SSSM
- Permanence santé du CODIS
- Assistante sociale
- Chefs CI
- Chefs de groupement

**VOUS VENEZ D'ETRE CONFRONTE(E) à un  
EVENEMENT DIFFICILE, de façon DIRECTE ou en  
temps que TEMOIN**

**REACTION IMMEDIATE**

Face à ce genre de situation, chacun réagit de façon très différente :

- peur (pleurs, angoisse, tremblements, fuite)
- sidération (incapacité de parler ou d'agir)
- agir de façon automatique sans réfléchir
- absence de réaction

Ce sont des réactions normales dans une situation anormale.

**REACTION DIFFEREE**

Dans les jours (ou le mois) qui suivent l'évènement, vous pouvez être confronté à plusieurs difficultés :

- troubles du sommeil (cauchemars, réveils précoces, insomnies)
- anxiété déclenchée : retour à l'esprit de façon imposée d'images, d'odeurs, de bruits liés à l'évènement, sursauts au moindre bruit, crainte que l'évènement se renouvelle
- fatigue anormale (sensation d'épuisement)
- symptômes dépressifs (sensation d'épuisement, perte d'intérêt, fatigue anormale, pleurs)

**REPERCUSSIONS DE CES TROUBLES SUR LA VIE  
QUOTIDIENNE**

- évitement de certains lieux (ascenseurs, transports en commun) ou de certaines situations (foule, grands espaces, vide) parfois de façon invalidante
- perturbation du rapport aux autres (repli sur soi, conflits inhabituels dans les relations familiales et professionnelles)
- personnalité perturbée (perte d'intérêt, sensation d'être seul face à ce problème et ne pouvoir en parler à personne, irritabilité)

**Sachez que face à ces difficultés, des personnels spécialisés peuvent vous rencontrer pour vous aider. Les contacter et accepter d'en parler avec eux pourra vous permettre de faire face à cette situation.**

Service départemental d'incendie et de secours de SEINE et MARNE-Unité d'Aide Médico-Psychologique

## **Une aide adaptée peut vous être proposée**

### **Pour un soutien voire une prise en charge psychologique**

Vous pouvez contacter un personnel spécialisé et compétent en matière de traumatisme psychique

#### **1. au sein des services d'urgence des hôpitaux cités ci-dessous :**

- \* **CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY SUR MARNE**  
31 avenue du général Leclerc – LAGNY SUR MARNE  
Service des URGENCES tél : 01.64.30.71.60
  
- \* **CENTRE HOSPITALIER MARC JACQUET - MELUN**  
Rue Fréteau de Peny – MELUN  
Service des URGENCES tél : 01.64.71.66.66
  
- \* **CENTRE HOSPITALIER DE MEAUX**  
6 rue Saint Fiacre – MEAUX  
Service des URGENCES tél : 01.64.35.41.72
  
- \* **CENTRE HOSPITALIER de NEMOURS**  
15 rue Chaudins - NEMOURS  
Service des URGENCES tél : 01.64.45.19.37

#### **2. INAVEM**

Institut National d'Aide aux Victimes et Médiation

N° national : 0 810 09 86 09

Du lundi au Samedi de 10h à 22h

Pour les victimes d'effractions pénales, d'atteintes physiques et de biens, pour un soutien psychologique

**Antenne locale à MELUN AAVIP : 01.60.68.91.59**

Informations anonymes et gratuites, suivi juridique, orientation vers un avocat, contact avec les assurances (juristes, psychologue, aide sociale)

#### **3. SOS CATASTROPHES**

N° National : 0 800 60 50 40

Pour les victimes d'accidents collectifs (train, carambolage, avion, attentats)

# FICHE REFLEXE AES

## CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG OU A DES PRODUITS BIOLOGIQUES

Un accident avec exposition peut être

- ◆ Une piqûre d'aiguille souillée,
- ◆ Une coupure avec un objet tranchant potentiellement contaminant,
- ◆ Un contact avec du sang au niveau d'une plaie, lésion cutanée, muqueuse ou l'œil

**1**

Effectuer **immédiatement** les soins locaux

### En cas de plaie ou de piqûre

- ◆ Laver avec de l'eau courante et du savon
- ◆ Rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique
- ◆ Utiliser le Kit AES : Réaliser l'antiseptie pendant au moins 5 minutes avec le DAKIN COOPER® STABILISE:
  - soit par trempage dans le DAKIN®,
  - soit en utilisant une compresse imbibée.

### En cas de projection de sang sur une muqueuse ou sur les yeux

- ◆ Utiliser le Kit AES : Rincer immédiatement à l'aide du sérum physiologique **poursuivre le rinçage pendant au moins 5 minutes** au sérum physiologique ou à l'eau

**2**

Evacuer immédiatement le sapeur pompier vers le C. H. public du secteur

**3**

Rendre compte à la hiérarchie et au médecin CODIS

**4**

Déclaration administrative obligatoire de l'accident à la D.S.S.S.M



## IMMOBILISATION A

Tiroir n°7 : fond de couleur verte d'origine ou repère adhésif vert  
} 1 jeu d'attelles modelables ( type ALUFORM® )

## IMMOBILISATION B - DIVERS

Tiroir n°8 : fond de couleur verte d'origine ou repère adhésif vert  
} 1 attelle à dépression pour membre supérieur  
} 1 attelle de DONWAY®  
} 1 bassin avec un sac de recueil adapté type BASSINETT'®  
} pied à sérum ( amovible )

## CONTENTION

Tiroir n°9 : fond de couleur verte d'origine ou repère adhésif vert  
} 1 lot bracelet de force  
} 3 sangles pour plan dur

## HYGIENE

Tiroir n°10 : fond de couleur d'origine ou repère adhésif ( orange ou vert )  
} lot de matériel d'hygiène et de désinfection : bavette, chiffonnettes, sachets poubelles, spray désodorisant, désinfectants conformes aux protocoles de désinfection ( STERILIUM®, PULVISPRAY®, ...)

## POUBELLE

Tiroir n°11 } elle doit être équipée d'un sac poubelle à usage unique

## PLAN DE TRAVAIL

} 1 aspirateur électrique de mucosités + une batterie de réserve ( le chargeur est remisé au CI )  
} présentoir pour flacons : 1 flacon de Dakin 250 ml  
1 flacon versable de Chlorure de Sodium 9 pour 1000=0.9%

## Paroi de séparation entre la cellule sanitaire et la cabine de conduite

### Fixés sur la paroi :

} 1 boîte support de gants non stériles  
} 1 distributeur de Stérilum® - 500 ml  
} 1 boîte distributrice d'essuis-mains

Présentoir transparent et alvéolé au dessus du fenestron, guichet de communication, de la gauche vers la droite ou présentoir transparent supérieur de paroi latérale droite sur VSAB MASTER nouvelle génération, stockage du fond vers l'arrière: ( repère 12 )

} Pulvispray®  
} 2 filtres pour aspirateur de mucosités électrique  
} 2 sachets à usage unique de recueil de mucosités pour aspirateur électrique  
} 1 boîte à aiguilles  
} 3 rouleaux de sparadrap - largeur 2.5 cm  
} 25 sachets de compresses stériles 7,5 x 7,5 cm ou 10 x 10 cm conditionnées par 5  
} 1 paquet de 100 compresses non stériles dans leur emballage papier

**Présentoirs transparents de paroi latérale gauche**Du bas vers le haut :

- ] rayonnage inférieur ( repère 13 ): 5 sachets « VOMIX » à usage unique pour recueil de vomi et d'urines (chez l'homme )
- ] petit rayonnage du milieu ( repère **2 pinces MAGILL ( adulte et enfant )**)
- ] **grand rayonnage inférieur ( repère 15 ) : sur le VSAB HEULIEZ, ce présentoir transparent est sur la paroi latérale droite :**
  - jeu de sondes d'aspiration (non pliées) : tailles 8 - 10 - 12 ; 2 pièces de chaque
  - : tailles 14 - 16 - 18 ; 4 pièces de
- ] 2 grands rayonnages du milieu : jeu de canules de GUEDEL - taille 0 à 5 x 2 pièces ( repères 16 et 17 )
- ] grand rayonnage supérieur : laissé disponible si existant ; il correspond à un placard pour le VSAB HEULIEZ : ( repère 18 )

**Paroi latérale gauche**Du bas vers le haut :

- ] valise de compresses et couverture de gel d'eau pour brûlés
- ] valise pour segments coupés
- ] petit coffre : - accessoires du moniteur multiparamétrique ( électrodes, capteurs autocollants pour oxymètre de pouls,...)
- accessoires du défibrillateur semi-automatique ( électrodes et rasoirs de réserve, ...)
- ] moniteur multiparamétrique ( repère 19 )
- ] défibrillateur semi-automatique ( repère 20 )

**Cloison latérale gauche ( sous toit )**Placard à vitres coulissantes ou volet transparent :

- ] compartiment, côté porte et sortie de la
  - 2 housses d'ensevelissement
  - 1 couverture isothermique bleue lavable, décontaminable
- ] compartiment, côté fond de la
  - 1 kit accouchement
  - 1 kit de traitement initial d'accident d'exposition au sang (A.E.S.) avec sa fiche réflexe

**Cloison latérale droite ( sous toit )**Placard à vitres coulissantes ou volet transparent :

- ] compartiment, côté fond de la cellule : 1 jeu de colliers cervicaux ( type STIFNECK® )

**Sur fixation spécifique**

- ] Chaise, portoir pliante
- ] Plan dur type modèle FERNO R71
- ] Pompe manuelle du matelas immobilisateur à dépression (angle de porte arrière )
- ] Plateau métallique support d'électrocardioscope et matériel médical

**Présentoirs transparents de paroi latérale droite**

- ] Rayonnages laissés libres pour le matériel médical éventuel ( SSSM )
- ] Ampoulier sur cloison latérale droite laissé libre pour spécialités pharmaceutiques ( SSSM )

**Oxygène**

- )} 1 bouteille de 15 litres soit 3m<sup>3</sup> ( munie d'un dispositif d'arrimage spécifique )
- )} 2 bouteilles de 5 litres soit 1m<sup>3</sup> ( munies d'un dispositif d'arrimage spécifique )

**APPAREILS D'EXTINCTION**

- )} 1 extincteur poudre 9 kg

**MATERIELS DE PROTECTION**

- )} 3 à 4 gilets haute visibilité ( sérigraphiés au nom du CI ) : 1 chef d'agrès + 2 ou 3 équipiers
- )} 1 détecteur CO, fixé sur sac d'intervention
- )} 1 ARI et 1 masque ARI « araignée » dotation budgétée année 2001

**MATERIEL D'ECLAIRAGE**

- )} 2 projecteurs portatifs
- )} 1 projecteur avant, directionnel

**MATERIEL DE SAUVETAGE**

- )} 1 petite pince
- )} 1 commande
- )} 1 cordage
- )} 1 sangle

**MATERIEL DE BALISAGE**

- )} 3 cônes de lubeck

**MATERIEL D'HYGIENE - CABINE CONDUCTEUR**

- )} Stérilium 100 ml
- )} Gants à usage unique

**COFFRE LATERAL DROIT**

- )} Sac bleu de premiers secours : son équipement doit être conforme à la fiche descriptive de la note de service DST/MTR N°98.003 du 06 avril 1998, ce sac contient l'aspirateur manuel de mucosités type TWINPOMPE® AMBU®
- )} 1 bouteille d'oxygène de 5 litres = 1m<sup>3</sup> indépendante du sac, sur fixation spécifique

**MATERIEL ADMINISTRATIF**

- )} Fiches bilan
- )} Décharges de responsabilité
- )} Constat d'accident
- )} Lexique intervention
- )} Documentation véhicule
- )} Carnet de bord
- )} Carnet de désinfection
- )} Répertoire simplifié de codification TMD
- )} Craies pastels

## Introduction :

Ce cours s'adresse à tous les acteurs de la sécurité civile (sapeurs-pompiers, médecins, ...) qui travaillent quelques fois avec les hélicoptères.

En effet, cet engin est fort précieux pour le transport des secours ou des victimes et pour pallier les difficultés d'accès de certains sites. Sa rapidité d'action permet de mettre en œuvre une équipe de secours, là où des secouristes ou des médecins n'auraient pu se rendre dans des délais raisonnables. Ceci est vrai pour les zones de montagne (fort dénivelé, sites éloignés des routes, zones isolées par la neige ou des glissements de terrain, ...) ou pour des zones de grande étendue (plages, ...) ou pour des missions très particulières (établissements commandos feux de forêts).

Les missions de l'hélicoptère sont des plus variées : Secours et assistance aux personnes et aux biens en tous lieux.

Dans le cadre de l'organisation des secours français, plusieurs types d'appareils peuvent se présenter sur les lieux. Les plus fréquents sont les hélicoptères de la sécurité civile (rouge et jaune), du SAMU (blanc), de la gendarmerie nationale (bleu), éventuellement ceux de l'armée (kaki) et ceux, de sociétés privées, loués pour le compte d'un SAMU ou d'un service départemental d'incendie et de secours.

Quel que soit la provenance de l'appareil et quelle que soit la mission pour laquelle ils interviennent, les règles de sécurité doivent être à respecter scrupuleusement faute de quoi, l'accident serait irrémédiable.

## 1) Choix de l'aire de posé :

- Trouver une zone dégagée plutôt en hauteur que dans une cuvette.
- Dimension minimum : **30 m x 30 m**. avec si possible un axe dégagé, face au vent.
- Surface dure et à peu près plane, sans obstacle au sol haut de plus de 30 cm.
- Terrain non poussiéreux (sinon prévoir arrosage).
- Pas d'objet susceptible de s'envoler (vêtements, couvertures, tentes,...).



### **GARDER L'AIRE D'ATTERRISSAGE PROPRE**

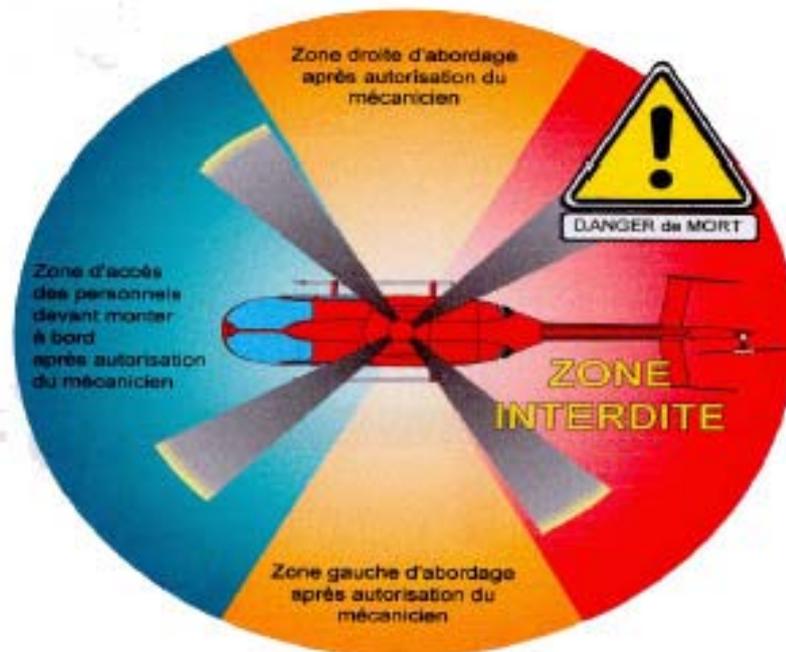
Le déplacement d'air produit par l'hélicoptère soulèvera et déplacera une étonnante variété de choses

## 2) Aborder un hélicoptère :

On aborde un hélicoptère uniquement après AUTORISATION explicite du mécanicien ou du pilote (par le geste du pouce levé, en général).

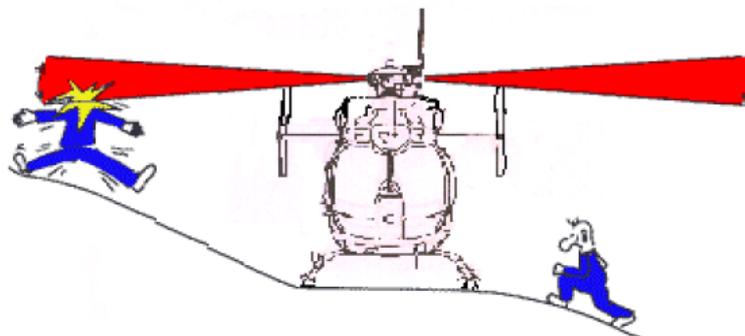
On aborde un hélicoptère toujours par son secteur **AVANT** pour :

- Rester en visuel de l'équipage.
- Eviter la zone dangereuse du rotor de queue. Ne jamais aborder l'appareil par l'arrière.



Sous le rotor, le déplacement doit se faire en position accroupie.

- Se présenter tête nue ou avec un casque attaché. (Attention aux casquettes, képis...)
- Ne jamais lancer d'objet, quel qu'il soit, de ou vers un hélicoptère.
- Toujours transporter les objets longs horizontalement (antennes radio...), sous le niveau de la taille, en prenant soin de bien les tenir.
- Si vous êtes équipés d'un sac, le garder à la main.
- Attendre que les patins (ou le câble si treuillage) aient touché le sol afin de décharger l'électricité statique accumulée par la machine.
- Ne jamais s'approcher par le côté amont d'un terrain en pente.



**Dans cette ambiance bruyante EVITER TOUTE PRECIPITATION !!!**  
**Défense absolue de fumer à bord et aux abords de l'aéronef.**  
**Attendre l'arrêt complet du rotor pour se déplacer.**  
**NE PAS BOUGER JUSQU' AU DECOLLAGE DE L' HELICOPTERE.**

(sauf ordres contraires).

Ne pas se déplacer tant que l'appareil n'est pas posé.

Rester toujours à la même place, en s'agenouillant dans la phase finale.

Les vêtements doivent être bien fermés.

### **3) Dangers de l'appareil**

Le rotor principal dans les dévers amonts.

Le rotor principal au freinage.

Le rotor de queue (pales invisibles de par la rotation, balayage arrière et situé à hauteur d'homme).

Les conditions météorologiques.

Le travail avec le treuil.

## L'attroupement de personnes

Cette séquence a pour objectif de sensibiliser les équipiers VSAV/B sur la procédure prévue face un attroupement de personnes qui présente une suspicion de danger pour l'équipe et/ou la victime.

En effet, afin d'éviter qu'ils soient surpris sur intervention, il leur est impératif de connaître la procédure que les chefs d'agrès peuvent être amenés à mettre en place. La démonstration commentée et justifiée portera essentiellement sur le fait qu'une victime peut être chargée rapidement dans le VSAV/B pour ce rendre dans un lieu sécurisé pour effectuer le bilan.

# Le plateau de perfusion

## **Introduction**

La pose d'une perfusion est une technique d'injection par voie veineuse de drogues ou de solutés.

## **Indication :**

Elle s'utilise à chaque fois qu'il y a une nécessité d'apport de liquides (perte sanguine importante) ou de certains médicaments (pour endormir un patient par exemple), ou garder une voie d'abord en cas de complication....

La perfusion est une source majeure d'infection du fait de l'effraction cutanée due à la piqûre.

Il y a donc une nécessité de rigueur et d'aseptie dans la réalisation de la préparation de la perfusion (lavage des mains préparation des solutés de façon la plus aseptique possible, désinfection de la peau, protection du site d'injection).

## **Composition du plateau de perfusion :**

- une paire de gants
- un garrot
- une boîte à aiguilles
- des compresses
- un soluté hydro alcoolique
- antiseptique
- des cathéters de différents calibres
- un soluté de perfusion
- une tubulure
- un dispositif autocollant pour maintenir la ligne de perfusion
- du sparadrap

Pendant le brancardage, la voie veineuse sera laissée apparente si possible. On veillera à ne pas mettre en traction la perfusion.

## POUR EN SAVOIR PLUS

### L'abord veineux

- Il peut être périphérique (VVP : Voie Veineuse Périphérique) ou central (VVC : voie Veineuse Centrale) :
  - . Il est dit périphérique quand il est réalisé dans des veines superficielles : c'est un acte infirmier réalisé sur prescription médicale. C'est le plus fréquent en pré-hospitalier.
  - . Il est dit central quand il accède à des troncs veineux profonds : c'est un acte médical qui ne se pratique que rarement en pré hospitalier.

### L'abord veineux périphérique

- Il est facile d'accès
- Il permet de réaliser des prélèvements sanguins
- **Les veines les plus souvent utilisées** sont :
  - Les veines du dos de la main
  - Les veines de l'avant-bras (pli du coude)
  - Les veines épicroâniennes (sur le sommet du crâne, entre les fontanelles) chez le petit enfant
- Les **cathéters** sont de taille variable, mesurée en Gauges et repéré par des couleurs
- Le **choix du soluté de perfusion** dépend également du but à atteindre et doit s'effectuer dans le respect des contre-indications d'utilisation.
- Le **choix de la tubulure** est fonction du soluté perfusé et du but à atteindre.
- Le **débit de perfusion** ainsi que la **quantité à perfuser** sont déterminés en fonction de la pathologie.

## SOMMAIRE

<b>MO SAP</b>	<b>Objet</b>	<b>Date de Révision</b>	<b>Indice de Révision</b>
MO SAP 001	Sac à dos premiers secours		
MO SAP 002	Matériel de protection thermique		
MO SAP 003	Détecteur monoxyde de carbone		
MO SAP 004	Jeu de colliers cervicaux		
MO SAP 005	Collier cervical réglable adulte		
MO SAP 006	Attelle modelable		
MO SAP 007	Attelle à dépression		
MO SAP 008	Attelle pneumatique de traction		
MO SAP 009	Matelas immobilisateur à dépression		
MO SAP 010	Bouteille d'oxygène		
MO SAP 011	Masque à inhalation haute concentration		
MO SAP 012	Insufflateur manuel adulte		
MO SAP 013	Insufflateur manuel pédiatrique		
MO SAP 014	Canule oro-pharyngée		
MO SAP 015	Pince de Magill		
MO SAP 016	Aspirateur électrique de mucosités		
MO SAP 017	Aspirateur manuel de mucosités		
MO SAP 018	Cardio-pompe <sup>®</sup>		
MO SAP 019	Pansement coussin hémostatique		
MO SAP 020	Brassard à tension manuel		
MO SAP 021	Thermomètre électronique		
MO SAP 022	Kit accouchement		
MO SAP 023	Kit section de membre		
MO SAP 024	Kit intervention brûlé		
MO SAP 025	Matériel d'appui médical		
MO SAP 026	Moniteur multiparamétrique		

MO SAP 027	Saturomètre		
MO SAP 028	Brassard à tension automatique		
MO SAP 029	Cordon électrocardiographique		
MO SAP 030	Défibrillateur semi automatique		
MO SAP 031	Kit d'extraction et d'immobilisation		
MO SAP 032	Canule d'aspiration		
MO SAP 033	Echarpe		
MO SAP 034	Aspirateur mucosités LSU		
MO SAP 035	Echelle Visuelle Analogique		

**DOCTRINE DU SECOURS DE L'AVANT – 1<sup>ers</sup> SECOURISTES****MISSIONS**

- Dénombrer les victimes et leur état de gravité.
- Soustraire les victimes des dangers potentiels.
- Rassembler les victimes en un ou plusieurs Points de Rassemblement des Victimes (PRV).

**EXECUTIONS**

- ✓ Tout en effectuant les reconnaissances : installer les victimes en position d'attente selon l'algorithme ci dessous.
- ✓ Si danger imminent pour les victimes : effectuer un dégagement d'urgence.
- ✓ Pratiquer des gestes de secourisme (ou de médicalisation selon le cas) avec matériel.
- ✓ Regrouper les victimes en un ou plusieurs Points de Rassemblement des Victimes (PRV).
- ✓ Relevage et brancardage vers le(s) PRV puis vers le Poste Médical Avancé (PMA).

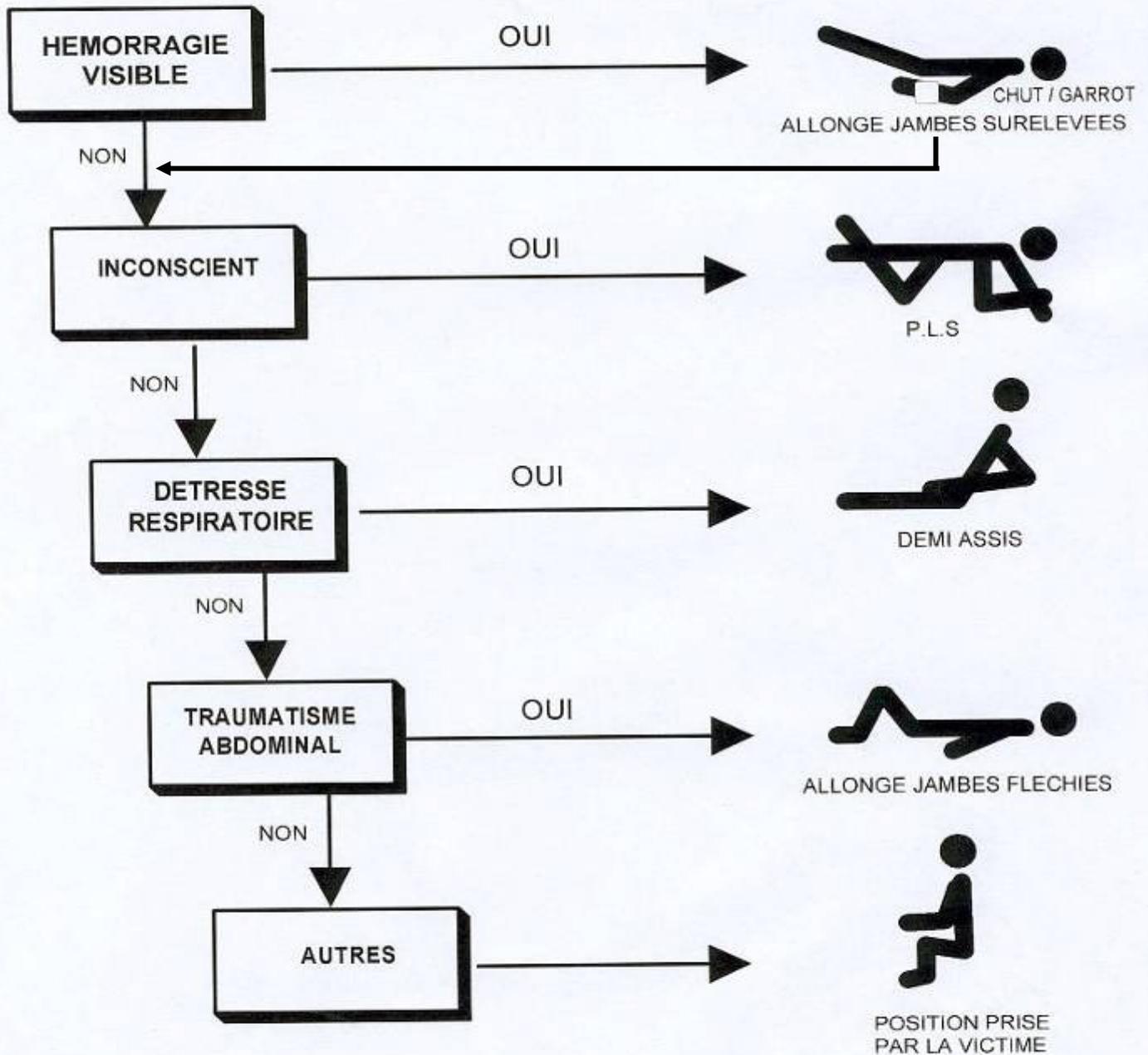
**RAPPELS**

- **ZONAGE REFLEXE : à faire tenir par les forces de l'ordre (police ou Gendarmerie)**
  - risque d'explosion ( BLEVE, UVCE) : prendre 500 mètres de rayon
  - risque toxique : 100 mètres de rayon face au vent et 200 mètres de rayon dos au vent
  - incendie majeur : prendre 300 mètres de rayon
- **PRV** : un ou plusieurs PRV peuvent être établi en attendant le montage et l'activation du PMA. La notion de PRV disparaît des l'activation du PMA.
- **MEDICALISATION** : un ou plusieurs médecins assistés d'infirmiers sont désignés par le DSM pour :
  - la médicalisation éventuelle des opérations de dégagement,
  - la priorisation au ramassage des victimes,
  - l'encadrement technique des personnels engagés,
  - la déclaration des décédés.
- **DECEDES EN GRAND NOMBRE** :
  - **Ne déplacer les corps qu'en cas de nécessité absolue,**
  - Ne procéder à leur regroupement qu'en présence des forces de l'ordre et des autorités judiciaires.
  - **Si relevage des corps** :
    - numéroter les corps,
    - marquer leur position,
    - ramasser avec chaque corps tous objets, vêtements, voire partie du corps lui appartenant,
    - regrouper les corps dans un dépôt mortuaire.

**VOIR ALGORYTHME SECOURS DE L'AVANT**  
*AU DOS DE LA FEUILLE*

# ALGORYTHME SECOURS DE L'AVANT

Les premiers sauveteurs, tout en effectuant les reconnaissances installent les victimes en position d'attente selon l'algorithme ci-dessous



DANS UN SECOND TEMPS DES GESTES DE SECOURISME AVEC DU MATERIEL OU DE MEDICALISATION POURRONT ÊTRE EFFECTUES LORS DES PHASES DE RELEVAGE ET BRANCARDAGE



# **Bibliographie**

---

## **Formation de secours à personne niveau 1**

---

# Bibliographie

## Références

---

- Guide National de Référence des emplois activités et formations de tronc commun des sapeurs pompiers
- Référentiel national PSE 1
- Référentiel national PSE 2
- Référentiel national PAE 1
- « Petit » Mémento médical à l'usage des sapeurs-pompiers
- Règlement opérationnel du SDIS 77

# **Index des abréviations**

---

## **Formation de secours à personne niveau 1**

---

# Index des abréviations

---

## **Abréviation**

**AC** : Arrêt Cardiaque.

**ACR** : Arrêt Cardio-Raspiratoire

**ACT** : Attelle Cervico-Thoracique.

**AES** : Accident d'Exposition au Sang.

**AVP** : Accident de la Voie Publique.

**BSPP** : Brigade de Sapeurs-Pompiers de Paris.

**BMPM** : Bataillon des Marins-Pompiers de Marseille.

**BMR** : Bactérie Multi-Resistante.

**C/A** : Chef d'Agrès.

**CAT** : Conduite A Tenir.

**CDG** : Chef de Groupe.

**CCOT** : Centre de Coordination des Opérations et de Transmission (de la BSPP).

**CIC** : Centre d'Information et de Commandement (de la police nationale).

**CO** : Monoxyde de carbone.

**CODIS** : Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours (du SDIS).

**COM** : Collectivités d'Outre Mer : La Nouvelle-Calédonie, la Polynésie Française, Mayotte, Saint-pierre-et-Miquelon et Wallis et Fortuna et les Terres Australes et Antarctique Françaises

**CORGN** : Centre Opérationnel et de Recherche de la Gendarmerie Nationale.

**COSSIM** : Centre Opérationnel des Services de Secours et d'Incendie (du BMPM).

**CROSS** : Centres Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage.

**CRRA** : Centre de Réception et de Régulation des Appels.

**CTA** : Centre de Traitement de l'Alerte.

**CUMP** : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

**DAE** : Défibrillation Automatisé Externe.

**DAOM** : Déchets Assimilable à des Ordures Ménagères

**DASRI** : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux.

**DEA** : Défibrillateur Entièrement Automatique.

**DSA** : Défibrillateur Semi-Automatique.

**DSIS** : Directeur des Service Incendie et Sauvetage

**DSM** : Directeur des Secours Médicaux

**DPS** : Dispositifs Prévisionnels de Secours à personnes.

**DOM** : Départements d'Outre Mer : la Martinique, la Guadeloupe, la Guyane et la Réunion

**ERP** : Emetteur Récepteur Portatif

**EVA** : Echelle Visuelle Analogique.

**FORMISC** : FORMations Mllitaires de Sécurité Civile.

**GRIMP** : Groupe de Reconnaissance et d'Intervention en Milieu Périlleux

**LVA** : Libération des Voies Aériennes.

**PC** : Perte de connaissance.

**PCI** : Perte de connaissance Initiale

**PMA** : Poste Médical Avancé.

**PSE 1** : Premiers Secours en Equipe de niveau 1.

**PSE 2** : Premiers Secours en Equipe de niveau 2.

**PL** : Poids Lourd.

**PLS** : Position Latérale de Sécurité.

**PRM** : Point de Regroupement des Moyens

**PRV** : Point de Rassemblement des Victimes

**NIT** : Note d'Information Technique émanent du ministère chargé de la sécurité civile.

**ORSEC** : Organisation de la Réponse de Sécurité Civile.

**RCP** : Réanimation Cardio-Pulmonaire.

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

**SDIS** : Service Départemental d'Incendie et de Secours.

**SMUR** : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation.

**SMV** : Situation avec de Multiples Victimes.

**SSA** : Service de Santé des Armées.

**SSSM** : Service de Santé et de Secours Médical (des sapeurs pompiers).

**TIAC** : Toxi-Infection Alimentaire Collective

**TRC** : Temps de Recoloration Cutanée

**TS** : Tentative de Suicide.

**UA** : Urgences Absolues.

**UIISC** : Unité d'Intervention et d'Instruction de la Sécurité Civile.

**UMH** : Unité Mobile Hospitalière

**UR** : Urgences Relatives.

**VA** : Voies Aériennes.

**VHB** : Virus de l'Hépatite B.

**VHC** : Virus de l'Hépatite C.

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine.

**VL** : Véhicule Léger.

**VPSP** : Véhicule de Premier Secours à Personne.

**VSAV** : Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes.

**VSR** : Véhicule de Secours Routier