

## Annexe 2

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

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

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

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

#### **RECOMMANDATIONS TECHNIQUES**

##### **Bilan de la victime**

##### **Bilan circonstanciel**

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

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

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

##### **Bilan d'urgence vitale**

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

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

### **Bilan complémentaire**

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

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

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

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

## **Transmission du bilan**

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

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

## **Protection et sécurité**

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

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

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

## **Conduite à tenir**

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

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

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

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

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

Une fois que les intervenants secouristes sont protégés :

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

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

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

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

#### **La victime a perdu connaissance, mais respire normalement**

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

#### **La victime présente un malaise**

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

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

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

Chez une victime qui présente une maladie infectieuse hautement contagieuse (en phase épidémique) comme le covid-19, afin de lutter contre toute détresse respiratoire tout en portant une attention particulière sur le risque lié aux aérosols et gouttelettes, les règles d'administration d'oxygène suivantes seront appliquées<sup>1</sup> :

- Administrer systématiquement de l'O<sub>2</sub> si la SpO<sub>2</sub> < 92% en air ambiant ;
- Débuter par une administration d'oxygène à l'aide de lunettes à O<sub>2</sub> avec un débit initial de 1 l/min ;
- Placer un masque chirurgical sur la victime par-dessus les lunettes ;
- Augmenter le débit par palier de 1 l/min pour atteindre une SpO<sub>2</sub> ≥ 92%. Ne pas dépasser 6 l/min de débit d'O<sub>2</sub> avec les lunettes.

Si l'objectif de SpO<sub>2</sub> ≥ 92% ne peut être atteint au bout d'une dizaine de minutes :

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

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

- Appliquer la règle d'administration habituelle d'O<sub>2</sub>.
- Placer un masque chirurgical sur la victime par-dessus le dispositif d'administration d'oxygène.

## RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES

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

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

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

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

---

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

<sup>2</sup> Cf fiche technique 05 A 01

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