

Nouveautés dans les recommandations 2017

Nb : afin de vous guider dans les nouveautés, j'ai réalisé une lecture linéaire, page par page, ligne par ligne. Vous trouverez dans le cadre de gauche la version antérieure et dans celui de droite la version modifiée.

Un code couleur indique les nouveautés soit :

- en vert pour les parties modifiées
- en rouge pour les informations importantes

Modifications	Version 2012	Version 2017
Format	Format page 11 parties – 9 fiches techniques – 1 fiche matériel	Format page 11 parties – 11 fiches techniques – 1 fiche matériel
Préambule	L'unité d'enseignement «Prévention et secours civiques de niveau 1» a pour objectif de faire acquérir à toute personne les compétences nécessaires à l'exécution d'une action citoyenne d'assistance à personne en réalisant les gestes élémentaires de secours, conformément aux dispositions en vigueur Cette unité d'enseignement est dispensée à partir d'un référentiel interne de formation et de certification établi par l'organisme habilité ou l'association nationale agréée au titre duquel le formateur intervient	L'unité d'enseignement « Prévention et secours civiques de niveau 1 » a pour objectif de faire acquérir à toute personne les compétences nécessaires à l'exécution d'une action citoyenne d'assistance à personne <i>en réalisant les gestes de premiers secours</i> , conformément aux dispositions en vigueur Cette unité d'enseignement est dispensée à partir d'un référentiel interne de formation et de certification établi <i>par l'organisme habilité ou l'association nationale agréée à la formation aux premiers secours</i> au titre duquel le formateur intervient.
Légende	Inexistante	Explicative des modifications
Suivi des mises à jour	1.1.1	1.1.2 tournure de phrase différente 1.2.1 changement notable 2.1.1 modification importante
Alerte	L'alerte des secours est nécessaire dès lors que la situation présente des risques ou qu'une vie est en danger. Elle doit être réalisée, après une évaluation rapide de la situation et des risques et une éventuelle mise en sécurité des personnes, auprès d'un numéro d'urgence gratuit CAT : contacter un service d'urgence à l'aide du moyen le plus adapté : • téléphone fixe ou portable ;	L'alerte doit être réalisée, après une évaluation rapide de la situation, des risques et une éventuelle mise en sécurité des personnes, auprès d'un numéro d'urgence gratuit Suppression : l'alerte est nécessaire dès lors que la situation présente des risques et qu'une vie est en danger.

	<ul style="list-style-type: none"> • borne d'appel ; • cabine téléphonique... 	<p>Changement de définition du 112</p> <p>CAT : Contacter un service d'urgence à l'aide d'un téléphone portable ou à défaut d'un téléphone fixe ou d'une borne d'appel</p> <p>Si possible, envoyer une personne pour accueillir les secours et organiser leur accès sur le lieu de l'accident, au plus près de la victime</p>
Alerte et protection des populations	<p>L'alerte des populations consiste à diffuser un signal destiné à avertir les individus d'un danger imminent ou qu'un évènement grave, en train de produire ses effets, est susceptible de porter atteinte à leur intégrité physique. Il se compose de deux codes distincts</p> <p>CAT :</p>	<p>L'alerte est diffusée par le SAIP (Système d'Alerte et d'Information des Populations) qui est un ensemble d'outils permettant d'alerter la population de la survenance d'une crise grâce aux sirènes, aux médias tels que Radio France et France Télévisions ou encore grâce à l'application mobile SAIP.</p> <p>D'autres outils permettent également de diffuser de l'information ou d'alerter la population comme les panneaux à messages variables des communes, des autoroutes</p> <p>CAT : La population doit être sensibilisée aux bons comportements en amont afin d'avoir la réaction adaptée dès le déclenchement du signal national d'alerte et jusqu'au signal de fin d'alerte. Ainsi, « toute personne concourt par son comportement à la sécurité civile » conformément à l'article L721-1 du code de la sécurité intérieure</p> <p>En cas d'évacuation, emportez votre kit d'urgence préparé à l'avance</p>
AC	<p>Définition et signes inclus</p> <p>Le risque d'un arrêt cardiaque est la mort de la victime à très brève échéance</p> <p>Principe d'action : Le sauveteur doit permettre la réalisation d'une série d'actions pour augmenter les chances de survie de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> • alerter de façon précoce les secours ; 	<p>Séparation de la définition et des signes</p> <p>Le risque d'un arrêt cardiaque est la mort de la victime en quelques minutes</p> <p>Principe d'action : Le sauveteur doit réaliser une série d'actions pour augmenter les chances de survie de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALERTER : alerter de façon précoce les secours ; • MASSER : pratiquer une réanimation cardio-

	<ul style="list-style-type: none"> • réaliser une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) précoce ; • assurer la mise en oeuvre d'une défibrillation précoce <p>CAT : Apprécier l'état de conscience de la victime En l'absence de réponse ou de réaction de la part de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> • appeler « à l'aide », si le sauveteur est seul conservé l'élévation du menton de la victime un tiers est présent : • faire alerter les secours et réclamer un DAE ; • pratiquer une RCP en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations <p>aucun tiers n'est présent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • alerter les secours² <p>si un DAE est à proximité, le mettre en oeuvre le plus tôt possible et suivre ses indications</p> <p>Dans tous les cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • si les insufflations ne peuvent pas être effectuées (répulsion du sauveteur, vomissements...) 	<p>pulmonaire (RCP) précoce ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEFIBRILLER : assurer la mise en oeuvre d'une défibrillation précoce <p>CAT : rechercher l'absence de réponse En l'absence de réponse ou de réaction de la part de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'allonger sur le dos (disparition de à l'aide) maintenir la libération des voies aériennes <p>un tiers est présent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faire alerter les secours et réclamer un DAE ; • débiter immédiatement une RCP <p>aucun tiers n'est présent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • alerter les secours , de préférence avec son téléphone portable. 1 Le mettre sur le mode haut-parleur et débiter immédiatement la RCP en attendant que les services de secours répondent ; si un DAE est visible², le mettre en oeuvre le plus tôt possible <p>disparition de « en cas de reprise d'une respiration normale »</p> <p>Dans tous les cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • si les insufflations ne peuvent pas être effectuées (répulsion, vomissements...) <p>en présence de plusieurs sauveteurs, relayer le sauveteur qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes</p>
Brûlure	<p>Définition et signes : d'une brûlure d'origine électrique ou radiologique.</p> <p>CAT : Refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée (15 à 25°C),</p>	<p>Définition et signes : d'une brûlure d'origine chimique, électrique ou radiologique.</p> <p>CAT : refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée immédiatement .</p>

	<p>au plus tard dans les 30 minutes</p> <p>face à une brûlure grave : alerter les secours</p> <p>installer en position adaptée, après refroidissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • allongée en général 	<p>Débuter l'arrosage après 30 minutes ı n'a pas d'intérêt</p> <p>face à une brûlure grave :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faire alerter ou alerter les secours dès le début de l'arrosage <p>installer en position adaptée, après refroidissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • allongée confortablement (lit, canapé ou à défaut sur le sol) ; <p>en laissant la partie brûlée visible si possible</p> <p>disparition de « sur un drap propre sans recouvrir la partie brûlée »</p> <p>nota bene Aucun produit ne doit être appliqué sur une brûlure grave sans avis médical.</p>
	<p>face à une brûlure simple : demander un avis médical</p> <p>en l'absence de vaccination antitétanique valide</p>	<p>face à une brûlure simple : demander un avis médical ou d'un autre professionnel de santé pour vérifier la validité de la vaccination antitétanique</p>
	<p>En présence d'une brûlure par produits chimiques : arroser immédiatement</p> <p>contacter le centre 15 et appliquer leurs consignes</p> <p>En présence d'une brûlure interne par inhalation</p>	<p>En présence d'une brûlure par produits chimiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • rincer immédiatement <p>se laver les mains après avoir réaliser les gestes de secours (sous entend avoir alerté !!!)</p> <p>faute de français : après avoir réaliser (é)</p> <p>En présence d'une brûlure interne par inhalation de vapeurs chaudes ou caustiques :</p>
hémorragies	<p>Causes : L'hémorragie est généralement secondaire à une plaie, un traumatisme ou une maladie</p> <p>Risque :</p>	<p>Causes : L'hémorragie est généralement secondaire à un traumatisme comme un coup, une chute, une plaie par un objet tranchant (couteau), un projectile (une balle) ou une maladie comme la rupture de varice chez la personne âgée.</p> <p>Ajout : pour le sauveteur : d'être infecté par une maladie transmissible s'il présente des effractions cutanées (plaies, piqûres) (...)</p>

	<p>CAT : constater l'hémorragie, si nécessaire en écartant les vêtements ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprimer immédiatement l'endroit qui saigne <p>faire alerter les secours, si un témoin est présent ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • en l'absence de témoin, alerter les secours après avoir relayé la compression (...) 	<p>constater l'hémorragie, si nécessaire en écartant les vêtements ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou à défaut, le faire à sa place <p>ajout de : <i>allonger confortablement la victime, par exemple sur un lit, un canapé ou à défaut sur le sol</i></p> <p>alerter les secours. L'alerte est réalisée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un témoin s'il est présent ; • le sauveteur si la victime comprime elle même la plaie ; • le sauveteur, après avoir relayé la compression directe (réalisée par lui même) par un pansement compressif <p>si le saignement se poursuit, reprendre la compression directe par dessus l'éventuel pansement compressif</p> <p>si la compression directe d'une hémorragie d'un membre est inefficace (le saignement persiste malgré tout) ou impossible (nombreuses victimes, catastrophes, situations de violence collective ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger), mettre en place un garrot au dessus de la plaie pour arrêter le saignement</p>
	surveiller les signes d'aggravation circulatoire (sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense).	surveiller l'apparition de signes d'aggravation
	<p>Saignement de nez : lui demander de comprimer ses narines, avec les doigts, durant 10 minutes</p> <p>En présence d'une victime qui vomit ou crache du sang : conserver les vomissements ou les crachats, si possible,</p>	<p>lui demander de comprimer les deux narines avec les doigts, durant 10 min</p> <p>disparition de conserver les vomis ou crachats</p>

	pour les donner aux services de secours	
Malaise		Fiche plus lisible ; CAT modifiée (observer ; mettre au repos ; desserrer en cas de gêne ; rassurer ; protéger contre le froid ; se renseigner sur son état ; à sa demande lui donner (..) ; demander un avis médical.
	Risque Principe d'action : Le sauveteur, après avoir mis la victime au repos, doit recueillir et transmettre les informations afin d'obtenir un avis médical.	Risque : ajout de : Certains signes doivent être rapidement reconnus Le sauveteur, après avoir mis la victime au repos, doit recueillir en écoutant et en observant , les informations à transmettre pour obtenir un avis médical
	CAT : Observer les signes présentés par la victime	observer les signes d'apparition soudaine, isolés ou associés , même de très courte durée, qui peuvent orienter le médecin vers
	Questions : les traitements médicamenteux qu'elle suit ; • les maladies, hospitalisations ou traumatismes récents dont elle a fait l'objet de savoir s'il s'agit de la première fois qu'elle présente ce malaise	son état de santé actuel (maladies, hospitalisations ou traumatisme récents) ; • les traitements médicamenteux qu'elle prend la survenue d'un malaise identique par le passé
Obstruction aigüe des voies aériennes	Causes : L'obstruction se produit le plus souvent lorsque la personne est en train de manger ou, s'il s'agit d'un enfant, de jouer avec un objet qu'il a mis à la bouche risque : Le risque lors d'une obstruction est de mettre en jeu immédiatement la vie de la victime, en l'absence de gestes de secours efficaces	Modification des causes et risques Cause : Les corps étrangers qui sont le plus souvent à l'origine d'une obstruction aiguë des voies aériennes sont les aliments (noix, cacahuètes, carottes) ou des objets (aimants de magnets, jouets). L'obstruction, particulièrement fréquente chez l'enfant, se produit le plus souvent lorsque la personne est en train de manger, de boire ou de porter un objet à la bouche
	CAT : au niveau thoracique s'il s'agit d'un nourrisson, d'un adulte obèse ou d'une femme dans les derniers mois de sa grossesse	au niveau thoracique s'il s'agit d'un adulte obèse ou d'une femme enceinte lorsqu'il est impossible d'encercler l'abdomen

Perte de connaissance	Définition : Une personne a perdu connaissance lorsqu'elle ne répond à aucune sollicitation verbale ou physique, mais qu'elle respire	Une personne a perdu connaissance lorsqu'elle ne répond et ne réagit à aucune sollicitation verbale ou physique et respire
	CAT : apprécier la respiration sur 10 secondes au plus. Pour cela : • conserver l'élévation du menton de la victime	apprécier la respiration sur 10 secondes au plus. Pour cela : • maintenir la libération des voies aériennes
	En présence d'une victime qui a perdu connaissance et qui respire faire alerter par un témoin <u>ou alerter personnellement</u> les secours protéger puis surveiller	En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas et respire (perte de connaissance) faire alerter ou alerter les secours surveiller puis protéger Si la victime ne respire pas ou si sa respiration s'arrête ou devient anormale, il convient d'adopter la conduite à tenir face à un arrêt cardiaque et de prévenir les secours de l'évolution.
Plaies	Risque Le tétanos est une maladie très grave, parfois mortelle. Seule la vaccination antitétanique, effectuée <u>tous les 10 ans chez l'adulte ou 5 ans chez l'enfant</u> , protège de cette maladie.	Le tétanos est une maladie très grave, parfois mortelle. Seule la vaccination antitétanique protège de cette maladie
	CAT : face à une plaie grave	Ajout de : en cas d'hémorragie, arrêter le saignement (cf. hémorragies externes) si la plaie est située au niveau du thorax, la laisser à l'air libre
	Sur plaie à l'œil	Ajout de : allongée, yeux fermés en demandant de ne pas bouger la tête en présence d'une plaie à l'œil et si possible en maintenant sa tête à deux mains
	Sur plaie simple : vérifier l'existence d'une vaccination antitétanique en cours de validité	conseiller de consulter un médecin ou un autre professionnel de santé : • pour vérifier la validité de la vaccination antitétanique
Protection		Ajout de : Devant une attaque terroriste ou situation de violence

Trauma	Définition et signes	Lorsque <i>le choc</i> se situe au niveau de la colonne vertébrale, une atteinte de la moelle épinière est possible (douleur du dos ou de la nuque).	Lorsque <u>le traumatisme</u> se situe au niveau de la colonne vertébrale (douleur du dos ou de la nuque), une atteinte de la moelle épinière est possible
	Causes		<i>Ajout de</i> Les traumatismes peuvent être le résultat <i>d'un choc</i> ,
	CAT		Disparition de Si la victime est consciente et en l'absence de signes immédiats <i>Ajout de : si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve en maintenant sa tête à deux mains ; Si la victime présente une fracture de membre déplacée, ne pas tenter de la réaligner</i>

Les fiches techniques

Fiches / modifications	Version 2012	Version 2016
F1 compression locale	Par compression directe : En l'absence de tissu le sauveteur appuie directement avec sa main.	En l'absence de tissu, la victime si elle le peut ou le sauveteur, appuie directement avec sa main.
	Par pansement compressif : Si le sauveteur doit se libérer, il remplace la compression manuelle par une épaisseur de tissu propre recouvrant complètement la plaie	Si le sauveteur doit se libérer et que la victime ne peut pas appuyer elle-même sur la plaie qui saigne, il remplace la compression directe
F2 Compressions thoraciques	Chez l'adulte : placer l'autre main au-dessus de la première en entrecroisant les doigts des deux mains. <u>La seconde main peut aussi être placée à plat sur la première (technique papillon)</u> réaliser des compressions sternales de 5 à 6 cm tout en veillant à	placer l'autre main au-dessus de la première en entrecroisant les doigts des deux mains pour éviter d'appuyer sur les côtes (fin du papillon) réaliser des compressions sternales d'environ 5 cm sans dépasser 6 cm tout en veillant à
	Chez l'enfant : Placer le talon d'une main un doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes réaliser les compressions sternales comme chez l'adulte en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur	placer le talon d'une main un travers de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes réaliser les compressions sternales comme chez l'adulte en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur soit environ 5 cm.
		Ajout de : Si la victime (enfant) est grand ou si le sauveteur est petit et n'a pas suffisamment de force, il peut être utile d'utiliser la même technique que chez l'adulte
	Chez le nourrisson : réaliser les compressions sternales dans les mêmes conditions que chez l'enfant	Ajout de : Placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, un travers de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes réaliser les compressions sternales à l'aide de la pulpe des deux doigts en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de l'épaisseur soit environ 4 cm.
F 3 défibrillation	Justification :	Ajout de : Elle est sûre et sans risque même si elle est utilisée par des personnes qui sont peu ou pas formées

	<p>Le DAE doit être utilisé conformément aux préconisations du constructeur.</p> <p>Dès lors qu'un tiers arrive sur les lieux avec un défibrillateur automatisé externe (DAE), la RCP doit être poursuivie durant son installation. Elle cesse seulement lorsque le DAE indique de ne plus toucher à la victime</p>	<p>Le DAE doit être utilisé <u>en suivant toutes les indications de l'appareil</u> (schéma, messages vocaux).</p> <p>Si plus d'un sauveteur est présent, la RCP doit être poursuivie durant l'installation du DAE. Les compressions thoraciques doivent être interrompues seulement lorsque le DAE indique de ne plus toucher à la victime</p>
	<p>Chez l'adulte</p> <p>De « sécher le thorax de la victime s'il est humide ou mouillé »</p>	<p>Retrait de : suivre les indications de l'appareil, <i>impérativement</i></p> <p>A « sécher le thorax de la victime s'il est humide »</p>
		<p>Retrait de : choisir les électrodes «Adultes» de l'appareil ; débarrasser et appliquer les électrodes, <i>l'une après l'autre</i>, sur le thorax</p>
	<p>Si le défibrillateur annonce que le choc est nécessaire : laisser le DAE déclencher le choc électrique (<i>défibrillateur entièrement automatique</i>) ou appuyer sur le bouton «choc» lorsque l'appareil le demande (<i>défibrillateur semi-automatique</i>)</p>	
F 4 désobstruction par la méthode des claques		<p>Ajout de : La technique de désobstruction des voies aériennes varie en fonction du gabarit de la victime.</p>
	« Chez l'adulte : » devient	Chez l'adulte et le grand enfant
	« Chez l'enfant » disparaît et devient	Chez la victime qui peut tenir sur la cuisse du sauveteur
	de « basculer l'enfant sur sa cuisse, tête vers le bas »	A « basculer la victime sur sa cuisse, la face vers le bas »
	<p>Chez le nourrisson : devient</p> <p>maintenir la tête avec les doigts, de part et d'autre de la bouche, sans appuyer sur la gorge</p>	<p>Chez la victime qui peut tenir sur l'avant-bras du sauveteur (nourrisson, petit enfant)</p> <p>maintenir sa tête avec les doigts, de part et d'autre, <u>au niveau de l'angle de la mâchoire inférieure</u>, sans appuyer sur la gorge</p>
F5 désobstruction par la méthode des compressions abdominales	L'intitulé chez l'adulte et l'enfant passe sous les justifications et indications	
	<p>Indication</p> <p>Chez l'adulte : Se placer derrière la victime, contre son dos</p>	<p>Ajout de : et si le sauveteur peut se tenir debout ou à genou derrière elle</p> <p>Se placer debout ou à genoux (enfant) derrière la victime, contre son dos</p>
F6 désobstruction par la	<p>Nouveauté : Impossibilité d'encercler l'abdomen de la victime</p> <p>Disparition de chez l'adulte obèse ou la femme enceinte</p>	
	<p>Indication Cette technique est indiquée en cas d'obstruction totale des voies</p>	Cette technique est indiquée en cas d'obstruction totale des

méthode des compressions thoraciques	aériennes par un corps étranger, chez l'adulte obèse ou la femme enceinte dans les derniers mois de grossesse,	voies aériennes par un corps étranger, lorsqu'il est impossible d'encercler l'abdomen de la victime (obèse, femme enceinte dans les derniers mois de grossesse...)
		Ajout de Cas particuliers : chez la victime consciente et alitée qui présente une obstruction totale des voies aériennes (...)
	Indication « Chez le nourrisson » devient :	chez une victime qui peut tenir sur l'avant-bras du sauveteur,
<i>Rq : il semble avoir une confusion dans la terminologie entre le nourrisson et la victime qui peut tenir sur l'avant bras. Conseil : remplacer nourrisson par la victime (...) afin d'être en cohérence avec la fiche des recommandations.</i>		
F7 le garrot	Nouvelle fiche à maîtriser. Le NB présente une seconde technique possible.	
F8 les insufflations	Chez l'adulte et l'enfant : se redresser légèrement afin de	se redresser légèrement tout en maintenant la bascule de la tête en arrière afin de
	Chez le nourrisson insuffler des volumes d'air sensiblement moindres que pour l'enfant	insuffler progressivement jusqu'à ce que la poitrine du nourrisson commence à se soulever (durant 1 seconde environ) ajout de : se redresser légèrement tout en maintenant la tête en position neutre afin de
F 9 libération des voies aériennes	Indication : de « apprécier la respiration chez une victime ayant perdu connaissance »	A : « apprécier la respiration chez une victime qui ne répond ou ne réagit à aucune sollicitation verbale ou physique »
F 10 maintien de la tête	Nouvelle fiche à maîtriser	
F11 PLS	Indication : de « apprécier la respiration chez une victime ayant perdu connaissance »	A : « apprécier la respiration chez une victime qui ne répond ou ne réagit à aucune sollicitation verbale ou physique et respire »
	3 eme temps : de « ouvrir la bouche de la victime sans mobiliser la tête »	A : ouvrir la bouche de la victime sans mobiliser la tête et sans rabattre le menton sur le sternum
	Retrait de : s'il s'agit d'une femme enceinte ou du traumatisé	Ajout de : contrôler en permanence la respiration.
	Nouveau point clé : permettre de contrôler la respiration de la victime	
Fiche matériel	Aucune modification	